This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

A propos de ce livre

Ceci est une copie numérique d'un ouvrage conservé depuis des générations dans les rayonnages d'une bibliothèque avant d'être numérisé avec précaution par Google dans le cadre d'un projet visant à permettre aux internautes de découvrir l'ensemble du patrimoine littéraire mondial en ligne.

Ce livre étant relativement ancien, il n'est plus protégé par la loi sur les droits d'auteur et appartient à présent au domaine public. L'expression "appartenir au domaine public" signifie que le livre en question n'a jamais été soumis aux droits d'auteur ou que ses droits légaux sont arrivés à expiration. Les conditions requises pour qu'un livre tombe dans le domaine public peuvent varier d'un pays à l'autre. Les livres libres de droit sont autant de liens avec le passé. Ils sont les témoins de la richesse de notre histoire, de notre patrimoine culturel et de la connaissance humaine et sont trop souvent difficilement accessibles au public.

Les notes de bas de page et autres annotations en marge du texte présentes dans le volume original sont reprises dans ce fichier, comme un souvenir du long chemin parcouru par l'ouvrage depuis la maison d'édition en passant par la bibliothèque pour finalement se retrouver entre vos mains.

Consignes d'utilisation

Google est fier de travailler en partenariat avec des bibliothèques à la numérisation des ouvrages appartenant au domaine public et de les rendre ainsi accessibles à tous. Ces livres sont en effet la propriété de tous et de toutes et nous sommes tout simplement les gardiens de ce patrimoine. Il s'agit toutefois d'un projet coûteux. Par conséquent et en vue de poursuivre la diffusion de ces ressources inépuisables, nous avons pris les dispositions nécessaires afin de prévenir les éventuels abus auxquels pourraient se livrer des sites marchands tiers, notamment en instaurant des contraintes techniques relatives aux requêtes automatisées.

Nous vous demandons également de:

+ *Ne pas utiliser les fichiers à des fins commerciales* Nous avons conçu le programme Google Recherche de Livres à l'usage des particuliers. Nous vous demandons donc d'utiliser uniquement ces fichiers à des fins personnelles. Ils ne sauraient en effet être employés dans un quelconque but commercial.

+ *Ne pas procéder à des requêtes automatisées* N'envoyez aucune requête automatisée quelle qu'elle soit au système Google. Si vous effectuez des recherches concernant les logiciels de traduction, la reconnaissance optique de caractères ou tout autre domaine nécessitant de disposer d'importantes quantités de texte, n'hésitez pas à nous contacter. Nous encourageons pour la réalisation de ce type de travaux l'utilisation des ouvrages et documents appartenant au domaine public et serions heureux de vous être utile.

+ *Ne pas supprimer l'attribution* Le filigrane Google contenu dans chaque fichier est indispensable pour informer les internautes de notre projet et leur permettre d'accéder à davantage de documents par l'intermédiaire du Programme Google Recherche de Livres. Ne le supprimez en aucun cas.

+ *Rester dans la légalité* Quelle que soit l'utilisation que vous comptez faire des fichiers, n'oubliez pas qu'il est de votre responsabilité de veiller à respecter la loi. Si un ouvrage appartient au domaine public américain, n'en déduisez pas pour autant qu'il en va de même dans les autres pays. La durée légale des droits d'auteur d'un livre varie d'un pays à l'autre. Nous ne sommes donc pas en mesure de répertorier les ouvrages dont l'utilisation est autorisée et ceux dont elle ne l'est pas. Ne croyez pas que le simple fait d'afficher un livre sur Google Recherche de Livres signifie que celui-ci peut être utilisé de quelque façon que ce soit dans le monde entier. La condamnation à laquelle vous vous exposeriez en cas de violation des droits d'auteur peut être sévère.

À propos du service Google Recherche de Livres

En favorisant la recherche et l'accès à un nombre croissant de livres disponibles dans de nombreuses langues, dont le français, Google souhaite contribuer à promouvoir la diversité culturelle grâce à Google Recherche de Livres. En effet, le Programme Google Recherche de Livres permet aux internautes de découvrir le patrimoine littéraire mondial, tout en aidant les auteurs et les éditeurs à élargir leur public. Vous pouvez effectuer des recherches en ligne dans le texte intégral de cet ouvrage à l'adresse `http://books.google.com`

600050277R

PRESS G.178
SHELF R.
Nº 21.

LA

RESPONSABILITÉ CRIMINELLE

ET LA

CAPACITÉ CIVILE

DANS LES ÉTATS DE TROUBLE INTELLECTUEL.

Clichy. — Imprimerie Paul Dupont 12, rue du Bac-d'Asnières

LA RESPONSABILITÉ CRIMINELLE

ET LA

CAPACITÉ CIVILE

DANS LES ÉTATS DE TROUBLE INTELLECTUEL.

ÉLÉMENTS DE PSYCHIATRIE MÉDICO-LÉGALE

A L'USAGE DES MÉDECINS ET DES JURISCONSULTES

PAR

LE Dr DE KRAFFT-EBING

Médecin en chef de l'Asile d'aliénés du grand-duché de Styrie, Professeur de psychiatrie à l'Université impériale et royale de Gratz (Autriche).

TRADUIT DE L'ALLEMAND

PAR

LE Dr CHATELAIN

Médecin-Directeur de la maison de santé de Préfargier, canton de Neuchâtel (Suisse), Membre correspondant de la Société de médecine de Bordeaux.

PARIS

G. MASSON, ÉDITEUR

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE.

Place de l'École-de-Médecine, 17

MDCCCLXXV.

français n'est une œuvre, ni de thérapeutique, ni de spéculations abstraites ; il est destiné, non point aux aliénistes seulement, mais au grand public de la médecine et de la magistrature ; c'est un guide concis du juge et du praticien pour les cas si fréquents d'états intellectuels douteux, et jamais, je crois, on ne le consultera sans en retirer quelque fruit. Vous savez vous-même combien, de nos jours encore, et malgré les nombreux travaux des aliénistes de tous les pays, une connaissance insuffisante des principes fondamentaux de notre spécialité se rencontre souvent, même chez les hommes qui, par vocation, devraient le mieux les connaître : j'entends l'homme de loi et le médecin ; le premier applique la loi, mais le second vient lui prêter l'appui de ses lumières spéciales dans tous les cas où une altération pathologique de l'organe de la pensée fait mettre en doute l'intégrité des facultés mentales de l'individu. Pour cela il importe que tous deux possèdent des connaissances communes en psychologie, tant normale que pathologique, et alors, au lieu de se heurter dans leurs appréciations, ils arriveront toujours, sur le terrain commun de la législation et de la science, à se comprendre et à s'entendre pour le plus grand bien de la justice et de la vérité. Tel est le but que s'est proposé le docteur de Krafft-Ebing, et après l'avoir lu, vous conviendrez avec moi qu'il l'a certainement touché avec bonheur. J'ai pensé faire chose utile en mettant,

par la traduction, son ouvrage à la portée des médecins et des jurisconsultes de langue française; aurai-je, à mon tour, le bonheur de réussir? Le lecteur appréciera; mais je compte sur l'indulgence avec laquelle il voudra bien me juger, en pensant aux difficultés réelles qu'il y a à rendre fidèlement dans une autre langue une science aussi abstraite que la psychologie. — J'ai ajouté çà et là au texte quelques courtes notes, non point à l'adresse de mes confrères aliénistes, car je n'ai pas la prétention de rien leur apprendre, mais à celle des juristes et des médecins praticiens moins versés qu'eux dans la connaissance des maladies de l'entendement.

Veuillez, mon cher Confrère, agréer l'expression de mes sentiments bien distingués.

Préfargier, octobre 1874.

LA RESPONSABILITÉ CRIMINELLE

ET LA

CAPACITÉ CIVILE

DANS LES ÉTATS DE TROUBLE INTELLECTUEL.

PREMIÈRE PARTIE

DE LA RESPONSABILITÉ CRIMINELLE

DANS LES ÉTATS DE TROUBLE INTELLECTUEL

INTRODUCTION

La psychologie criminelle est une des branches les plus importantes, mais aussi les plus difficiles de la science humaine. La civilisation, toujours en progrès, a chez tous les peuples créé des formes de gouvernement et établi des lois destinées à protéger et à sauvegarder les droits de la société et ceux de l'individu, mais aussi elle a prononcé des peines contre ceux qui outragent ces lois et méconnaissent ces droits. Dans la période d'enfance des notions légales et juridiques,

il suffisait d'avoir constaté une action coupable pour en rendre responsable l'auteur et le traiter en conséquence, et l'on ne s'inquiétait pas plus, dans ce temps du droit du talion, de savoir si l'action avait été volontaire, que si la volonté avait été libre. Plus tard seulement vint le développement de la psychologie et de l'anthropologie, qui conduisit à une appréciation plus exacte du mécanisme de la volonté et de sa profonde dépendance tant de l'organisation physique de l'individu que des circonstances sociales dans lesquelles il se trouve placé ; dès lors une responsabilité fatale basée sur la simple constatation des faits, et devant, sous peine d'inconséquence, s'appliquer également à l'enfant et à l'aliéné, ne pouvait plus satisfaire la conscience du juge, qui dut de plus en plus acquérir la conviction que le degré de la responsabilité légale de l'individu ne doit pas se mesurer à l'étendue du dommage qu'il a causé, mais bien à la somme de liberté morale qui lui était dévolue. Or, les deux conditions fondamentales de cette liberté sont nécessairement :

1° *La connaissance de l'illégalité de l'acte* (libertas judicii);

2° *La possibilité pour l'individu de se décider librement à le commettre ou non* (libertas concilii).

C'est sur cette base que repose aujourd'hui le droit pénal de toutes les nations civilisées ; la punition doit être en raison directe de la culpabilité légale, mais celle-ci n'est point égale à l'étendue du dommage causé, elle l'est à la somme de liberté dont jouissait l'individu au moment où il a commis l'acte délictueux.

La question de culpabilité repose donc bien moins

sur les faits objectifs que sur les faits subjectifs, et il peut même se rencontrer des cas dans lesquels, par suite d'une contrainte soit physique ou extérieure, soit organique ou intérieure, la volonté n'a pas le choix et n'est libre d'agir que dans une seule direction; la responsabilité est alors nécessairement suspendue, l'individu est irresponsable.

En résumé il y a donc deux conditions *sine qua non* de la responsabilité criminelle:

1° Il faut qu'un fait objectif existe, qu'une action coupable ait été commise par la volonté d'un individu.

2° Cette volonté doit avoir été libre, et les conditions de cette liberté sont :

A. Connaissance de l'illégalité de l'acte;

B. Possibilité pour la volonté de choisir entre l'action et la non-action.

Ces deux conditions étant données, la responsabilité juridique existe, tandis qu'elle est absente si l'une d'elles manque. La première implique la faculté d'apprécier en connaissance de cause la nature et les conséquences de l'acte; la seconde implique la possibilité pour l'individu de choisir entre l'action et la non-action en se basant sur des motifs d'utilité, d'opportunité, de légalité et de morale.

La responsabilité juridique et la responsabilité morale sont des notions de nature bien différente; cette dernière existe seulement lorsque des motifs ou des raisons de l'ordre purement moral sont seuls en jeu, tandis que la première suppose purement et simplement le libre arbitre, soit la possibilité du choix entre l'action et la non-action, sans s'inquiéter si ses décisions sont le résultat de motifs directs d'intérêt, tels

par exemple que la crainte de la punition, ou de motifs d'un ordre moral plus élevé.

La responsabilité morale est ainsi au-dessus de la responsabilité juridique, et elle s'étend aussi beaucoup plus loin en tant que s'appliquant à des actes que la loi ne qualifie pas de coupables, quoiqu'ils soient contraires à la morale; ainsi la séduction, le mensonge, etc. Quant à la responsabilité psychologique, elle se confond essentiellement avec la responsabilité juridique et la suppose; pour qu'elle existe dans un cas donné, il faut qu'il y ait : 1° faculté de discernement dans le sens de l'imputabilité juridique; 2° libre arbitre (possibilité du choix entre l'action et la non-action).

Le droit criminel moderne repose donc avant tout sur la notion du libre arbitre, qui est une condition *sine qua non* de la responsabité légale; mais la science juridique ne conçoit cette notion du libre arbitre qu'à un point de vue entièrement empirique : elle ne s'inquiète ni de questions spéculatives et métaphysiques, ni de savoir si le libre arbitre existe à priori, s'il est inné, absolu; elle ne discute pas avec le matérialisme qui le nie... elle repose sur le fait purement empirique qu'à dater d'un certain âge, qu'elle a elle-même fixé, l'individu a acquis une somme de facultés physiques et psychiques suffisante pour reconnaître, dans un cas donné, l'importance légale d'un acte (discernement), et pour se décider librement à le commettre ou non (libre arbitre).

D'un autre côté, la pathologie nous enseigne que diverses causes peuvent empêcher la réalisation ou l'effet de cette somme de maturité physique et psychique exigée par la loi pour qu'il y ait responsabilité: ainsi

des conditions organiques (maladies cérébrales) ou des circonstances extérieures (éducation vicieuse, mauvais exemples) peuvent en retarder le développement dans le temps voulu, de sorte que l'individu n'est pas encore imputable à l'âge où légalement la responsabilité commence ; dans l'âge adulte, des altérations cérébrales peuvent modifier ou entraver la marche du mécanisme psychique nécessaire à l'existence de la responsabilité. Ces altérations peuvent être soit plus ou moins durables (aliénation), soit entièrement passagères et transitoires (états de rêve, délire fébrile, intoxications, etc.).

Le rôle si intéressant, mais parfois si difficile, de la psychologie criminelle consiste donc dans la démonstration et l'appréciation des influences modificatrices de la responsabilité, et, dès qu'elles ont une base organique, de normale qu'elle était, la psychologie devient pathologique. Dans la règle, les connaissances du juge ne suffisent pas à cette appréciation : il a besoin d'un spécialiste pour s'éclairer, et ce spécialiste est un médecin ; l'anthropologie médico-légale constitue donc une branche des sciences médicales, et — comme d'ailleurs la médecine légale en général — n'est que l'application des principes de la médecine aux principes du droit ; seulement sa tâche est spécialement l'étude des conditions de responsabilité, et une saine solution de cette question dans un cas donné ne vise pas seulement la sûreté et la dignité de la loi, qui sans cela serait perpétuellement en danger de faire fausse route et de commettre des crimes judiciaires, mais intéresse au premier chef la liberté, l'honneur, la vie même de l'accusé.

Est-il besoin de poser en principe que la médecine

est et doit être ici le seul expert compétent? Évidemment non.... les temps sont passés où une psychiatrie encore dans l'enfance disputait sur la question de savoir si chez l'aliéné c'est l'âme ou le cerveau qui est malade, et où un philosophe comme Kant, déniant toute compétence à la médecine, commettait l'immense erreur d'attribuer les questions de responsabilité à la philosophie seule!

CHAPITRE PREMIER

Conditions et développement de la responsabilité.

L'anthropologie légale a pour but d'examiner si, dans un cas donné, l'état physique et psychique d'un individu est tel que les conditions de la responsabilité (faculté de discernement et libre arbitre) existent, et, dans le cas contraire, de rechercher et prouver si, et dans quelle étendue, elles sont modifiées ou complétement abolies par des procès organiques, et par lesquels? Cet examen doit se mouvoir exclusivement sur le terrain de l'observation et de l'expérience médicales, et n'a pas davantage à s'occuper de la notion de responsabilité au point de vue purement juridique que de spéculations méthaphysiques sur le libre arbitre; son objet doit toujours être concret, individuel.

Pour atteindre ce but, l'anthropologie légale recherchera en premier lieu quelles sont les qualités psychiques qui constituent la maturité légale, quel est leur mode de développement, quelles sont les cir-

constances internes ou externes qui peuvent la retarder ou l'abolir; puis ensuite elle étudiera les caractères de ces circonstances modificatrices, les signes auxquels on peut les reconnaître, et enfin l'étendue et le mode de leur action. Chacune de ces études portera dès lors un nom spécial : la première est la psychologie de la vie normale; la seconde l'histoire du développement psychique ; la troisième la psychopathologie qui devient psychiatrie dès qu'il s'agit d'affections cérébrales, causes d'irresponsabilité ; et la dernière, enfin, dont le rôle est d'appliquer les principes de psychopathologie dans un cas donné, devient la psychopathologie légale.

Nons commençons par esquisser rapidement le développement de la vie intellectuelle.

Les premières manifestations de la vie intellectuelle se réduisent chez l'homme à de simples mouvements réflexes ; les sensations produites, soit dans les organes des sens, soit dans les viscères, n'entraînent que des mouvements simples et involontaires. Plus tard, après un temps relativement assez long, les sensations devenant conscientes et distinctes sont perçues et se transforment en conceptions, lesquelles peu à peu, s'unissant et se complétant par comparaison, se détachent de leur base sensorielle, se généralisent et donnent naissance à des jugements, à des déductions, à des conclusions d'ensemble, et celles-ci, réunies par la conscience de l'unité corporelle en une unité de conceptions, forment ainsi le *moi* qui, dès lors, se comportera comme tel vis-à-vis du monde extérieur et de toute nouvelle conception.

Les conceptions ont donc remplacé les actes réflexes et mécaniques produits uniquement par de simples excitations sensorielles ; l'enfant, primitivement semblable à la brute, dont les actes instinctifs ne dérivent que de la sensation (1), a maintenant atteint un degré bien plus élevé de son développement intellectuel.

Mais à mesure que les conceptions se forment, nous les voyons se lier intimement aux volitions et transformer la sensation en idée de mouvement.... la volonté naît, mais cette volonté est encore loin d'être libre, elle est forcée, fatale ; pour qu'elle devienne libre, il faut que l'ensemble des conceptions qui forme le *moi* se développe encore et se complète, et que l'habitude et l'exercice lui apprennent à former les associations d'idées qui doivent diriger chacun de ses actes. Le développement du *moi* s'opère à mesure que des conceptions toujours nouvelles se produisant, elles l'enrichissent de conclusions et de notions nouvelles aussi ; les conceptions et les sensations ne se transforment plus alors simplement en actions ou en mouvements, mais l'esprit commence déjà à les appliquer à l'utilité et à la moralité de l'acte projeté, amenant ainsi l'individu à en peser le pour et le contre.

De l'apparition de ces conceptions de contrôle, d'empêchement ou de contraste, naît l'association des idées.

L'association des idées donne seule la possibilité du libre arbitre, c'est-à-dire, en premier lieu, d'une

(1) L'auteur ne parle évidemment ici que des animaux inférieurs. (*Trad.*)

appréciation raisonnée des différents modes possibles de la volonté (appréciation basée sur l'opportunité, l'utilité et la moralité des motifs), et, en second lieu, du choix de celui qui paraît préférable. La responsabilité psychologique n'est donc seulement possible que lorsque la faculté du choix — en tant qu'elle dérive de l'association des idées — est intacte et libre, et que des notions positives d'opportunité, de droit, de morale ou de convenance servent à la guider dans chaque cas particulier de manifestation de la volonté.

L'ensemble de ces notions de morale et de droit et de ces conceptions intellectuelles constitue le caractère, et dépend en partie d'une prédisposition individuelle, en partie de l'éducation et de l'instruction ; de leur ampleur autant que de la facilité avec laquelle elles se produisent et s'harmonisent dans la conscience, résulte naturellement une infinité de degrés dans la volonté.

Nous devons laisser à la psychologie le soin d'étudier le mode de ces gradations, et en particulier d'approfondir la question de savoir si la volonté peut se développer jusqu'à une liberté absolue, ou si cette liberté n'est jamais que relative.... Le degré seul de volonté qui nous intéresse ici est celui que la jurisprudence exige pour l'observation des prescriptions légales. La liberté absolue, dans le sens que la philosophie donne à ce mot, n'existe sans doute jamais ; ce que l'État réclame de la volonté individuelle se borne toujours à une volonté relativement libre ; il exige de l'individu la faculté d'apprécier comparativement ses conceptions et de se servir des raisonnables, de celles qui répondent aux lois de la morale et de

l'État, pour tenir en échec ses impulsions égoïstes et sensuelles, et cela jusqu'à un certain degré fixé comme normal par la société ; que ce degré normal puisse être dépassé par des caractères exceptionnellement forts, peu importe à l'État, il exige seulement qu'il soit atteint ; le *minus* seul l'intéresse, car la loi ne s'adresse qu'à des citoyens libres. L'État, en effet, commettrait une injustice et méconnaîtrait l'essence même du droit, s'il rendait responsable celui qui, ne comprenant pas la loi, ne la prendrait pas pour guide de ses actes. Cette injustice serait aussi criante que celle qui consisterait à bâtonner un paralysé pour le faire marcher.

Voyons maintenant quels sont les attributs nécessaires d'un acte librement voulu dans les limites de ce degré normal exigé par l'État.

Ces attributs se rangent sous deux chefs principaux :

1° Il faut que le caractère intellectuel et moral soit assez développé pour donner à l'individu la conviction de l'utilité et de la nécessité d'un ordre légalement établi dans la société humaine, et la faculté d'apprécier l'importance des lois faites dans ce but et des suites de leur non-observation, tant pour lui-même que pour la société tout entière ; cette conviction devra lui fournir la possibilité d'opposer un contrepoids suffisant aux impulsions sensuelles et aux désirs qui naissent continuellement de l'égoïsme inhérent à sa nature d'homme ;

2° Il faut que cet ensemble de conceptions puisse toujours fonctionner au premier appel : autrement dit, que les associations d'idées soient constamment déga-

gées de toute entrave, et pour cela il importe avant tout que l'enchaînement des conceptions suive son cours normal et que la faculté de réflexion soit intacte.

On voit combien les conditions du libre arbitre sont nombreuses et compliquées, et combien dès lors les actes supérieurs de la vie intellectuelle peuvent être facilement troublés par des circonstances accidentelles, internes ou externes. Le caractère et le degré individuel de la libre disposition de soi-même sont la résultante de l'organisation cérébrale originelle et des influences externes, favorables ou contraires, qui ont agi sur elle; mais l'appréciation de leur mode d'action sur l'activité cérébrale individuelle est souvent difficile. C'est là un champ important dans le domaine de l'anthropologie légale.

Entrons maintenant dans le détail, et nous verrons que les causes qui peuvent suspendre ou modifier le libre arbitre, se classent dans quatre catégories bien distinctes, à savoir :

I. Lorsque l'individu n'est *pas encore* arrivé au degré de maturité physique et morale nécessaire au discernement (enfance).

II. Lorsque des arrêts de développement et des dégénérescences ont affecté le cerveau *avant* l'époque où il doit normalement acquérir sa maturité complète (idiotie, imbécillité, faiblesse d'esprit avec perversion des instincts, folie morale).

III. Lorsque, *après* cette époque normale de maturité, des procès organo-pathologiques viennent entraver le libre jeu des facultés intellectuelles (folie proprement dite sous toutes ses formes).

IV. Enfin, lorsque l'individu adulte est sous le coup de troubles psychiques passagers, provenant d'une altération transitoire des fonctions cérébrales (états de rêve, délire des affections fébriles aiguës, intoxication alcoolique, psychoses transitoires).

CHAPITRE II

L'enfance et la jeunesse devant la loi. — Minorité.

La législation de presque toutes les nations a fixé, dans la vie de l'homme, une époque avant laquelle aucune recherche ou poursuite ne peut avoir lieu.

Le § 55 (1) du code allemand porte que celui qui commet une action coupable avant sa douzième année révolue ne peut être légalement recherché.

Les codes de presque tous les pays renferment des dispositions semblables ; seulement cette époque de la vie, avant laquelle il ne peut y avoir de recherche juridique, varie chez les différents peuples suivant le plus ou moins de précocité de la maturité psychique et physique, laquelle dépend elle-même des conditions de race, de climat et de civilisation.

Il est donc admis en principe que l'enfance n'est pas responsable ; les enfants au-dessous de 12 ans n'ont pas encore de raison et ne peuvent avoir l'intui-

(1) « Celui qui, n'ayant pas encore accompli sa douzième année, commet une action coupable, ne peut être puni. »

tion de la portée d'un acte, ni de la punition qui lui est attachée; l'un et l'autre n'ont pour eux qu'un simple rapport de causalité, en tant qu'ils savent seulement que s'ils font certaines choses ils seront punis.

Cependant la conscience s'éveille déjà chez l'enfant; il commence à distinguer le bien du mal; mais cette responsabilité *morale* commençante n'entraîne nullement la conscience de la responsabilité *légale*. L'État peut donc renoncer à la punition de l'enfant, mais non pas la famille ou l'instituteur, placés au point de vue bien différent de l'éducation.

De 12 à 18 ans, le code applique une punition moindre; ce n'est qu'après la dix-huitième année accomplie que commence l'âge de la pleine et entière responsabilité.

Le § 56 du code criminel allemand ordonne d'acquitter l'individu âgé de plus de 12 ans, mais de moins de 18 ans, si en commettant l'acte délictueux il n'avait pas suffisamment conscience de sa culpabilité (1); dans le cas contraire, il est puni, mais la punition est moindre que chez l'adulte responsable; elle ne peut être, ni le bagne, ni la peine capitale, ni la perte des droits civiques, et consiste simplement en un emprisonnement de courte durée subi dans des établissements spécialement destinés à la jeunesse.

En admettant ce degré intermédiaire de responsabilité entre l'enfance irresponsable et l'âge mûr responsable, la législation consacre un fait anthropologique important. Le développement du caractère et du

(1) Le jugement mentionnera s'il doit être rendu à sa famille ou placé dans un établissement d'éducation ou de correction. Dans ce

sens moral est graduel et n'a point lieu par saccades ; dans la jeunesse la notion du droit s'éveille déjà, et avec elle commence l'âge de la maturité et de la responsabilité au point de vue criminel, mais cette dernière est encore incomplète et mal déterminée ; il ne peut y avoir dans un cas donné de présomption ni pour, ni contre ; le devoir de l'État est toujours d'intervenir, mais le cas doit toujours être apprécié d'une manière concrète. — Le criterium de la responsabilité dans cet âge critique est la faculté de discernement, qui est ici identique à la conscience du droit, soit l'appréciation de la culpabilité légale de l'acte et de la valeur de ses conséquences. Si ce criterium manque, l'individu doit être assimilé à l'enfant au-dessous de 12 ans, et s'il existe, la punition ne sera pas celle de l'adulte, car la connaissance de l'importance de l'acte et de ses suites, les notions d'honneur existent à peine ; en outre, il manque surtout la seconde condition de la responsabilité : une forte volonté. Les impulsions organiques sont toutes-puissantes, le mécanisme de la volonté est à peine ébauché, les notions de morale vaguement indiquées ne font pas encore suffisamment corps avec le moi.

On ne saurait trop recommander d'apporter la plus grande attention à l'examen de cette question de discernement. Il n'arrive que trop souvent, chez de jeunes gens encore à moitié enfants, que c'est seulement après avoir commis l'acte délictueux et en voyant la grandeur du dommage causé, qu'ils arrivent à le re-

dernier cas, il y restera aussi longtemps que la direction de l'établissement le jugera nécessaire; toutefois, on ne pourra l'y retenir au delà de sa vingtième année accomplie.

connaître pour tel. Cette connaissance peut aussi être réveillée en eux par les représentations et les reproches des parents, du prêtre ou du juge d'instruction.

Il est impossible de fixer des règles générales pour la constatation de la faculté de discernement; chaque cas doit être apprécié particulièrement. Le mode et les circonstances de l'acte sont d'ailleurs d'une grande importance; l'enfant pourra peut-être apprécier les conséquences d'un vol ou d'une dégradation du bien d'autrui, tandis qu'au contraire en allumant un incendie, par exemple, il ne se rendra aucun compte des conséquences possibles de son action : ainsi, il ne pourra prévoir qu'il y aura mort d'homme, ou que, par suite de circonstances fortuites, le fléau prendra des proportions imprévues.

Le Code a été heureusement inspiré en ne faisant dater la responsabilité absolue que de la dix-huitième année, car ce n'est qu'à cet âge que la maturité sexuelle est complète, et l'on sait combien souvent sa période de développement est marquée par des altérations du caractère et des troubles intellectuels faciles à méconnaître. En effet, les fonctions du système nerveux en général, et celles du cerveau en particulier, sont nécessairement influencées par l'entrée en scène de fonctions nouvelles partant d'organes jusque-là au repos. Déjà, à l'état normal, le développement de la puberté est accompagné de changements des sentiments et d'une transformation complète de l'être tout entier avec penchant au romanesque, vagabondage de l'imagination, et aspirations sentimentales ou mouvements mélancoliques et hypochondriaques.

Si maintenant à ces phénomènes physiologiques du

développement normal s'ajoutent, soit une prédisposition héréditaire aux troubles psychiques, soit des excès sexuels comme l'onanisme, soit des névroses comme l'hystérie, soit la chlorose ou l'anémie, soit enfin des troubles de la menstruation, la transformation du caractère que nous venons d'indiquer peut atteindre une intensité morbide, et, accompagnée d'hallucinations, d'angoisse précordiale ou de nostalgie, pousser à des actes coupables et même criminels.

Le crime d'incendie surtout est très-fréquent dans ces conditions, car c'est lui qui est le plus à la portée de l'enfant; mais c'est bien à tort qu'on a parlé d'une monomanie incendiaire, ne tenant en cela pas compte de l'altération primitive du sentiment, et en partie aussi confondant de simples actes irréfléchis de vengeance ou de méchanceté avec des actes réellement pathologiques et d'une signification tout autre. Nous étudierons les actes incendiaires réellement pathologiques en traitant de la mélancolie, à laquelle ils se rattachent presque exclusivement.

Il est évident que la responsabilité pleine et entière n'apparaît pas tout d'un coup avec la dix-huitième année, mais que, ainsi qu'on l'a vu plus haut, elle est le résultat d'un développement physique et intellectuel graduel, dont le degré le plus élevé représente la maturité. D'un autre côté, nous savons en premier lieu que ce n'est qu'après la vingt et unième année accomplie que le cerveau humain atteint son entier développement, et en second lieu que la puissance psychique (resp. : la responsabilité) dépend en quantité et en qualité du degré de développement et d'intégrité de

cet organe. Il est donc équitable de réclamer du juge une attention d'autant plus grande dans l'appréciation de l'état intellectuel des jeunes criminels, qu'ils sont moins éloignés de leur dix-huitième année.

La loi, d'ailleurs, n'accorde la capacité et la maturité civile qu'après la vingt et unième année révolue, et il y a ainsi une différence considérable — trois ans — entre l'époque de la responsabilité au point de vue criminel et l'époque de la capacité civile. Des voix se sont élevées à tort contre cette double mesure, demandant la fixation d'un âge unique pour le commencement de la responsabilité criminelle et de la capacité civile ; mais la législation a sagement agi en fixant la première avant la seconde : car on peut raisonnablement admettre que le discernement, basé sur la connaissance de la loi morale et du Code pénal, ainsi que l'affermissement du caractère, qui permet à l'individu de résister aux impulsions sensuelles et égoïstes, sont plus promptement arrivés à leur développement complet que la maturité nécessaire à la majorité civile, maturité que l'expérience et la pratique de la vie peuvent seules donner.

Quoi qu'il en soit, le fait qu'un accusé n'a pas encore dépassé sa vingt et unième année peut toujours être une circonstance atténuante, car nous ne possédons pas un moyen assez exact de mesurer la puissance intellectuelle pour qu'il soit constamment possible d'en apprécier individuellement le degré avec certitude dans cette période de 18 à 21 ans. — Il n'est peut-être personne qui ne se souvienne d'avoir commis à cet âge quelque action répréhensible ou même coupable, que, plus âgé, il reconnaît et condamne comme telle. L'âge de 18 ans ne

représente que le terme normal et général, mais il y a beaucoup d'exceptions, car de même que le développement corporel est retardé chez certains individus, — par exemple la menstruation,— ainsi le développement psychique peut l'être également ; il se fait plus tôt chez l'un et plus tard chez l'autre, sans cependant qu'aucune cause pathologique explique cette différence, et l'on rencontre parfois des individus âgés de 20 ans et plus qui possèdent à peine autant de maturité morale et d'indépendance intellectuelle que certains enfants de 15 ans. Cela se voit surtout lorsqu'à un développement déjà tardif vient s'ajouter l'absence de toute éducation ou même seulement une éducation incomplète au point de vue intellectuel et moral. — Ces faits sont d'une très-grande importance, car celui-là seul doit être puni qui comprend la signification de la punition ; autrement cette punition devient une cruauté et un formalisme sans but.

CHAPITRE III

Arrêts dans le développement psychique et dégénérescences morales.

Nous arrivons maintenant à une catégorie psychopathologique extrêmement importante : c'est celle qui comprend tous les individus chez lesquels une maladie du cerveau, soit congénitale, soit apparaissant dans les premières années de la vie, vient entraver plus ou moins complétement le développement intellectuel,

lequel dès lors, soit reste absolument stationnaire, soit ne progresse plus que de peu de chose et n'atteint jamais le degré normal, soit enfin prend une direction tout à fait pathologique. Il résu te de là une variété infinie d'individualités psychiques morbides qui, comparées entre elles, n'offrent qu'une différence en plus ou moins, mais qui, comparées à la normale, ne sont jamais à la hauteur de la maturité légale et doivent toujours être appréciées d'une façon concrète et individuelle. — Ce sont les êtres incomplets connus sous le nom *d'idiots, d'imbéciles, de faibles d'esprit* qui forment cette catégorie, et légalement on peut leur assimiler les *sourds-muets*.

Les arrêts de développement du cerveau peuvent, nous venons de le dire, dater de la vie fœtale, ou ne se produire qu'après la naissance; dans le premier cas, c'est ordinairement l'ossification prématurée des sutures crâniennes qui empêche l'épanouissement normal de l'encéphale, et le tout se traduit par un raccourcissement général des diamètres. Bien plus fréquents sont les cas d'altérations inflammatoires et congestives du cerveau et de ses enveloppes, ou bien encore ceux dans lesquels agissent ces troubles de nutrition d'une nature inconnue qui sont le résultat d'influences héréditaires fâcheuses et en particulier d'habitudes alcooliques des ascendants. Il est même probable que des parents du reste sobres et sains d'esprit, mais accidentellement en état d'ivresse au moment même de l'acte générateur, peuvent donner le jour à des enfants simples d'esprit, épileptiques ou idiots.

Les degrés de la défectuosité intellectuelle, congénitale ou acquise, varient à l'infini. Tout au bas de l'é-

chelle est l'idiot complet, absolument incapable d'aucune éducation, et dont l'état mental n'offre devant la loi aucune difficulté d'appréciation ; mais à partir de ce zéro de l'intelligence s'élève graduellement une variété infinie de degrés, dont le dernier se rapproche de la moyenne psychique normale, mais ne l'atteint pas ; or c'est précisément ici que se rencontrent les cas les plus délicats et les difficultés peut-être les plus considérables qui puissent se trouver dans la médecine légale des états intellectuels douteux.

Un principe fondamental ici est qu'il faut toujours étudier l'individualité sous tous ses aspects, et non pas seulement sous un seul, qui vous frappera peut-être particulièrement au premier abord. C'est précisément chez les gens à tête faible qu'on observe souvent une faculté remarquablement développée au détriment de toutes les autres qui restent stériles et insuffisantes ; ainsi, par exemple, la musique, la mémoire des chiffres, le calcul, etc.

Il est également de la plus grande importance, lorsqu'on a à apprécier le degré de discernement des individus de cette classe, de procéder d'une manière absolument concrète. Les faibles d'esprit savent, par exemple, fort bien qu'on ne doit ni tuer ni voler ; mais cette connaissance n'est chez eux, ni le résultat d'un travail moral propre, ni le produit d'une indépendance acquise qui fassent valoir les motifs de droit et de morale..... ils ne la possèdent que d'une manière tout à fait abstraite et ne font que reproduire les notions et les idées d'autrui, idées de catéchisme et de leçons de morale qu'à grand' peine ils sont parvenus à loger dans leur mémoire.

Une pareille notion tout abstraite de culpabilité et de la punition qui en résulte sous-entend, il est vrai, la connaissance générale du bien et du mal, mais non pas la faculté de l'appliquer à soi-même dans un cas donné, en faisant librement le bien pour le bien lui-même. En outre, chez beaucoup de faibles d'esprit, les notions de bien et de mal ne sont représentées que par les rudimentaires motifs d'utilité et de dommage personnels : c'est ainsi que des individus auxquels on demande si telle ou telle action est un péché — ou un crime — répondent raisonnablement à cette question faite en général, tandis qu'ils sont parfaitement incapables d'en faire l'application à leur propre cas, à leur conscience individuelle ; des idées empruntées n'y suffisent pas.

Il est fréquent de voir, à ce point de vue, le degré de responsabilité de faibles d'esprit estimé beaucoup trop haut. Chez ces déshérités de l'intelligence, l'existence d'une faculté quelconque dépassant sensiblement, non-seulement les autres facultés, mais encore peut-être celles d'individus psychiquement sains, ne doit nullement faire préjuger de l'ensemble, pas plus que l'expert appelé à apprécier le moi moral et le degré de conscience de la culpabilité ne devra se laisser induire en erreur par la possibilité d'émettre abstractivement un jugement juste, mais isolé.

Un acte librement raisonné demande des facultés bien supérieures, soit des notions de morale et de droit assimilées par un travail propre et incorporées à la conscience... au lieu de cela nous ne voyons chez les simples d'esprit que les restes fragmentaires d'une éducation scolaire incomplète et que le souvenir tout

mécanique de préceptes à moitié compris du catéchisme.

Les auteurs se sont donné une peine infinie pour classer par catégories et rubriquer par degrés les formes infiniment variables d'infirmité intellectuelle et d'imbécillité et ont, avec plus ou moins de bonheur, pris pour base de leur classification l'état de la parole. Ainsi Krauss (*Le crétin devant les tribunaux*) distingue quatre classes :

1° *Crétinisme complet* (Sinnlosigkeit). La parole manque absolument ou n'est représentée que par des sons inarticulés.

2° *Idiotie* (Blödsinn). La parole est peu développée et n'exprime rien de plus que les besoins les plus simples de la vie matérielle.

3° *Imbécillité* (Stumpfsinn). La parole n'est déjà plus élémentaire ; elle arrive à la construction de phrases et de périodes simples, mais n'exprime que des conceptions sensorielles primitives et reste au niveau de la parole de l'enfant.

4° *Faiblesse d'esprit* (Schwachsinn). La parole devient plus riche et se rapproche de celle de l'homme sain, mais elle est pauvre et rudimentaire dès qu'il s'agit d'exprimer des conceptions d'un ordre plus élevé que celles qui sont directement fournies par les organes des sens.

En médecine légale il suffit amplement de distinguer deux catégories : *les idiots* et les *faibles d'esprit,* et la différence qui les sépare consiste en ceci, que les premiers ne sont pas capables de conceptions ou de notions s'élevant au-dessus de leurs besoins maté-

riels, tandis que chez les seconds elles sont à la vérité possibles, mais n'atteignent jamais le même degré de richesse et de clarté que chez l'homme normalement doué.

Idiotie. — Au degré le plus bas de l'idiotie, la vie intellectuelle fait à peu près complétement défaut. Les impressions des sens se rapportant aux objets qui peuvent servir à la nourriture existent seules, et le besoin de la faim seul provoque dans ces organisations rudimentaires des mouvements instinctifs, dont le but est inconscient. L'instinct sexuel manque encore, ou n'est que faiblement ébauché, et si à un degré d'idiotie moins profond il est développé davantage, la manière de le satisfaire rappelle celle de la brute. On observe aussi fréquemment qu'il apparaît périodiquement, rappelant en cela le rût des animaux. — Quoi qu'il en soit, la satisfaction du besoin de la faim constitue seule chez l'idiot le centre de l'activité intellectuelle; au lieu d'une volonté consciente, tendant à un but conscient également, on n'observe chez lui que de simples mouvements instinctifs qui ne se produisent qu'en suite d'une excitation extérieure ou d'un violent besoin organique, et que l'habitude ou l'éducation peuvent tout au plus utiliser pour un simple travail mécanique. L'idiot reste plongé dans une profonde torpeur physique, parce que les motifs du mouvement lui manquent; toute sa manière d'être porte le cachet du relâchement, de la passivité, ce qui est dû essentiellement à ce que, chez lui, l'innervation des muscles fléchisseurs est moins intense que chez l'homme sain d'esprit. La marche et la tenue ont aussi quelque

chose de pesant, d'incertain, et fréquemment on observe, en outre, des contractures, des déformations des extrémités, des atrophies musculaires partielles, du strabisme, du bégayement ou d'autres vices des organes des sens résultant de procès pathologiques dans la moelle ou dans le cerveau, datant de la vie fœtale, ou survenant durant les premières années de la vie. Cette dernière cause produit en outre parfois des convulsions partielles, des états choréiques ou épileptiformes. — La configuration du crâne peut être tout à fait normale, mais souvent le front est aplati, ou bien la boîte encéphalique présente les formes macrocéphalique, microcéphalique ou crétinienne.

La forme de l'idiotie peut donc varier à l'infini suivant les individus ; mais quelles que soient les différences de degrés, la limite qui la sépare de la faiblesse d'esprit reste toujours fixe et invariable, c'est-à-dire que, chez l'idiot, les conceptions vagues, élémentaires et incomplètes ne se détachent jamais de leur excitant sensoriel primitif et, restant constamment générales, ne parviennent jamais à la hauteur d'une abstraction. La reproduction de conceptions supérieures est incomplète et ne se produit que sur une excitation extérieure ou en rapport avec l'éveil du besoin organique, et leur marche est mécanique comme leur production.

L'idiot complet ne connaît ni les sentiments affectifs, ni la compassion, ni les besoins sociaux; il jouit des bienfaits de la société sans se rendre aucun compte de leur valeur, et une seule chose peut le faire réagir : une contrariété ou un empêchement de son moi. Il réagit alors par un violent mouvement de colère, mou-

vement presque toujours exagéré et qui, dans sa brutalité, dépasse ordinairement de beaucoup le but. Cet accès de colère a tout à fait le cachet de ces paroxysmes de fureur pathologique dans lesquels la conscience est complétement abolie et dont plus tard l'individu ne garde aucun souvenir. Parfois aussi on voit ces paroxysmes apparaître spontanément et périodiquement.

Le plus souvent c'est pendant de semblables accès que l'idiot commet des actes criminels : il blesse, tue ou détruit brutalement tout ce qui lui tombe sous la main, mais il peut aussi y être poussé par de violents désirs organiques rendus irrésistibles, en partie par l'exubérance des instincts naturels (en particulier du sens génésique), et en partie aussi par le manque de conceptions morales équilibrantes. Enfin l'idiot n'est pas capable de suivre un plan ; il accomplit un crime sans combinaison et sans réflexion.

Le dossier criminel de l'idiotie présente surtout des attentats aux mœurs commis spécialement sur des enfants, et le viol. L'incendie est moins un acte de vengeance et de méchanceté que la conséquence d'imprudences ou du plaisir enfantin de voir briller la flamme sans aucune conscience de la gravité de l'acte et de ses suites. Souvent enfin l'incendie est tout d'imitation; le plaisir qu'a procuré à l'idiot la vue d'un feu le pousse à en allumer un autre.

L'idiot n'est pas responsable, et cela simplement par la raison qu'il n'est pas capable d'idées et d'appréciations de morale, d'esthétique ou de droit. Il n'est donc guère possible de se tromper et de se méprendre sur l'état réel de ses facultés, et cependant on a vu trop souvent des médecins experts faire fausse route,

et, éblouis qu'ils étaient par une faculté hors ligne mais unique, méconnaître la défectuosité intellectuelle générale.

Esprits faibles.— Nous avons vu que l'individu à tête faible tient le milieu entre l'idiot et l'homme intellectuellement complet, et se distingue du premier par la possibilité de se former des idées et des notions abstraites détachées de l'excitant sensoriel primitif, et du second en ce que ces idées et ces notions n'atteignent jamais la clarté et la richesse normales. La différence est donc essentiellement qualitative vis-à-vis de l'idiot, tandis qu'elle est plutôt quantitative vis-à-vis de l'homme sain ; mais on voit déjà combien les nuances doivent varier, et combien il sera difficile de fixer la limite au delà de laquelle la faiblesse mentale pathologique devient simplement de l'ignorance ou de la bêtise chez un homme raisonnable, mais à esprit étroit et à éducation incomplète.

C'est pour cela que l'appréciation de l'état mental d'individus suspects de faiblesse d'esprit est souvent une des questions les plus ardues qui puissent se rencontrer en médecine légale ; aussi une étude toute de théorie, comme celle-ci, doit-elle renoncer à peindre toutes les gradations individuelles et se borner à un examen général, en fixant plus particulièrement son attention sur les degrés inférieurs de la défectuosité.

Chez le faible d'esprit, l'activité sensorielle déjà se montre inférieure à celle de l'homme sain ; la perception des sensations est bien plus lente et beaucoup lui

échappent entièrement ; il en résulte nécessairement une certaine pauvreté de conceptions, et, en outre, celles qui se produisent ne sont pas complétement assimilées et travaillées, car l'association et la reproduction sont lentes et incomplètes. La formation de notions et d'appréciations d'un ordre supérieur souffre donc, les jugements sont vagues, étroits, et subissent à un haut degré l'influence d'autrui. Le simple d'esprit est superstitieux, crédule, se laisse aisément duper ; il n'a pas d'opinion propre, mais s'en rapporte à celle des autres. La nature intime des choses, les liens subtils qui les unissent lui échappent, et s'il lui arrive par hasard de comprendre réellement le pourquoi d'une chose, il manque de mots précis pour l'exprimer. Il est pauvre de paroles dès qu'il s'agit d'idées d'un ordre supérieur, tandis qu'il peut s'exprimer très-convenablement sur des sujets purement matériels. Le besoin inné chez l'homme doué de la plénitude de ses facultés de scruter le pourquoi et le comment des choses et des changements qu'elles subissent n'existe pas pour le faible d'esprit ; il les prend telles qu'elles sont. Un intérêt et une activité intellectuels supérieurs lui sont étrangers ; tout son être se meut dans la satisfaction des besoins matériels de la vie ; il n'a ni le temps, ni le besoin de s'occuper de choses abstraites qui l'ennuient et lui coûtent un effort disproportionné au résultat.

Dans le domaine moral il en est de même que dans le domaine intellectuel. Le simple d'esprit est forcément égoïste ; il a une opinion exagérée de sa personne, de ses facultés et de ses œuvres, et se rend par là la

risée des autres et le but de leurs quolibets. C'est ce qu'on voit tous les jours dans la société. Le bonheur ni le malheur d'autrui ne le touchent; le dommage atteignant sa propre personne provoque seul de violents mouvements passionnels, qui dépassent facilement la limite normale. Les sentiments de nature gaie dégénèrent promptement en une joie folle, ceux de nature dépressive en fureur ou en trouble complet des idées; ce dernier surtout est un résultat fréquent de la frayeur.

Le simple d'esprit n'a point d'idées propres et ne s'en crée pas de nouvelles; il vit sur le maigre capital de connaissances et d'expériences qu'il s'est péniblement acquis. La spontanéité, l'activité, le désir de parvenir de l'homme normal lui manquent nécessairement; le plus léger obstacle suffit à le mettre hors de lui, car il ne peut le surmonter, et dans son manque absolu d'indépendance, il suffit souvent d'un mot pour anéantir le résultat de tous ses efforts de volonté ou leur faire prendre une autre direction. — C'est en vertu de cette malléabilité psychique que, par la menace, l'intimidation, ou même de simples conseils, les simples d'esprit se laissent pousser à commettre les plus grands crimes et deviennent souvent de dociles instruments dans la main de criminels endurcis.

Les notions supérieures d'esthétique et de morale existent à peine chez le simple d'esprit; elles sont remplacées par celles d'autrui enregistrées par la mémoire et reproduites automatiquement, de sorte que presque toutes les appréciations de droit, de religion ou de morale ne sont qu'un simple effet de mémoire, ou des réminiscences de l'école.

risée des autres et le but de leurs quolibets. C'est ce qu'on voit tous les jours dans la société. Le bonheur ni le malheur d'autrui ne le touchent; le dommage atteignant sa propre personne provoque seul de violents mouvements passionnels, qui dépassent facilement la limite normale. Les sentiments de nature gaie dégénèrent promptement en une joie folle, ceux de nature dépressive en fureur ou en trouble complet des idées; ce dernier surtout est un résultat fréquent de la frayeur.

Le simple d'esprit n'a point d'idées propres et ne s'en crée pas de nouvelles; il vit sur le maigre capital de connaissances et d'expériences qu'il s'est péniblement acquis. La spontanéité, l'activité, le désir de parvenir de l'homme normal lui manquent nécessairement; le plus léger obstacle suffit à le mettre hors de lui, car il ne peut le surmonter, et dans son manque absolu d'indépendance, il suffit souvent d'un mot pour anéantir le résultat de tous ses efforts de volonté ou leur faire prendre une autre direction. — C'est en vertu de cette malléabilité psychique que, par la menace, l'intimidation, ou même de simples conseils, les simples d'esprit se laissent pousser à commettre les plus grands crimes et deviennent souvent de dociles instruments dans la main de criminels endurcis.

Les notions supérieures d'esthétique et de morale existent à peine chez le simple d'esprit; elles sont remplacées par celles d'autrui enregistrées par la mémoire et reproduites automatiquement, de sorte que presque toutes les appréciations de droit, de religion ou de morale ne sont qu'un simple effet de mémoire, ou des réminiscences de l'école.

Malgré cela, le sens du droit et le sentiment du devoir peuvent être assez développés, mais il ne sont pas, comme chez l'individu normal, solidement établis sur des notions abstraites de morale et ne représentent guère qu'une action à peine consciente de la conscience. L'expression de la physionomie trahit déjà, dans les cas bien dessinés, un esprit enfantin; la pauvreté de la pensée et un regard terne, sans intelligence, frappent souvent dès le premier abord.

Le faible d'esprit peut être un membre utile de la société, en tant qu'il est capable d'accomplir convenablement un travail appris et toujours le même, et si ce travail est purement mécanique, il s'en acquittera peut-être même mieux qu'un homme complet, précisément parce que, son esprit n'étant détourné par rien, il lui voue toute son attention; mais d'un autre côté le travail sera fatalement mécanique, l'individu n'étant capable, ni de le changer, ni d'y ajouter quelque combinaison nouvelle.

Chez le simple d'esprit, la responsabilité est en général évidemment diminuée, et cela n'est point difficile à démontrer dans les cas suffisamment accentués; mais il en est d'autres qui peuvent offrir bien plus de difficultés. Certains individus sont en état de se comporter raisonnablement dans les circonstances ordinaires de la vie et de voler de leurs propres ailes dans une position simple et modeste; mais s'il leur survient des circonstances extraordinaires, ou si, dans l'opinion exagérée qu'ils se font de leurs facultés, ils cherchent à s'élever au-dessus de leur milieu naturel, ils font

misérablement naufrage et donnent ainsi promptement la preuve de leur insuffisance intellectuelle.

Tous les simples d'esprit ne sont cependant pas irresponsables ; le sentiment du droit existe chez eux dans une certaine mesure, et le degré de responsabilité légale est en proportion ; mais on ne doit pas oublier que leur caractère est faible, que les sentiments moraux et de droit sont peu développés, et que l'appréciation de l'importance d'une action et de ses suites possibles est incomplète et bornée. En outre, les impulsions organiques, en particulier l'instinct génital (qui s'accentue parfois périodiquement), sont d'une violence maladive et dans tous les cas bien plus puissantes que les faibles notions morales destinées à leur faire contre-poids. Enfin les associations d'idées et en général toutes les conceptions sont lentes et paresseuses, celles qui doivent s'opposer aux mauvais instincts ne se produisent que lentement et tardivement, de façon que le moi est facilement surpris et poussé à l'action avant qu'elles aient eu le temps de fonctionner utilement.

On doit donc admettre chez le faible d'esprit, en général, une diminution de la responsabilité légale ; mais il faut équitablement la réduire à son minimum ou même à zéro, dès que c'est l'explosion d'un mouvement passionnel qui a déterminé une action coupable, car dans ce cas les conceptions morales correctrices viennent trop tard ou même pas du tout.

Le sourd-muet.— Le sourd-muet qui n'a reçu aucune éducation spéciale doit être placé, en droit, au même niveau que l'idiot ; dans le cas contraire, il est assimi-

lable au simple d'esprit, car l'éducation même la mieux réussie ne parvient pas à combler chez lui la lacune infligée à la vie intellectuelle par le manque de la parole et d'un échange suffisant de ses conceptions propres avec celles d'autrui.

Le remplacement de la langue parlée par le langage des signes permet, il est vrai, de former certains sourds-muets à l'accomplissement de travaux manuels utiles et peut les rendre habiles à l'usage de la parole écrite, mais elle ne les élève jamais à la hauteur de l'homme normal. On ne doit donc pas admettre *a priori* la responsabilité du sourd-muet dans un cas donné, mais toujours procéder soigneusement à un examen de son état mental. De même que chez les accusés au-dessous de 18 ans, chaque cas doit être envisagé à un point de vue purement concret, et c'est le degré individuel de discernement qui indiquera le degré de responsabilité existant réellement.

Le § 58 du code pénal prussien statue que le sourd-muet qui ne possède pas le degré de discernement suffisant à l'appréciation de la culpabilité d'un acte commis par lui ne peut être puni. — Malheureusement, la difficulté qu'il y a pour l'expert à s'entendre avec l'accusé et le manque ordinaire de données suffisantes pour l'appréciation du degré de sa puissance intellectuelle peuvent être une cause des plus grands embarras. Même dans les cas où l'inculpé connaît le langage écrit, on peut difficilement se passer de l'assistance d'un instituteur-interprète spécial.

LA FOLIE MORALE.

Proches voisins des individus qui n'ont pas reçu de la nature leur légitime intellectuelle sont ceux atteints de folie morale.

Les malheureux de cette catégorie ont, en effet, des liens étroits de parenté avec ceux dont il vient d'être question, quoique sous d'autres rapports ils s'en distinguent pas des caractères bien tranchés. Chez eux, la vie intellectuelle, en général, est également en quantité et en qualité à un niveau plus bas que chez l'homme normal, mais la défectuosité atteint essentiellement le domaine affectif et moral et présente des lacunes si considérables dans les notions d'esthétique, de morale et de droit, que l'altération psychique se montre extérieurement sous les dehors de l'immoralité pure et de la dépravation, et que l'individu apparaît aux yeux de celui qui n'a pas fait de ces états une étude spéciale, non point comme un aliéné, mais comme un criminel ordinaire. Et cependant l'expérience médicale, basée sur les seuls principes de la science pathologique, juge ces états tout autrement, et démontre que la vie immorale et les contraventions continuelles des individus de cette catégorie reposent sur une véritable altération du cerveau ; elle se rapproche, dans ses degrés les plus accentués, de l'idiotie intellectuelle, et, dans ceux qui le sont moins, de l'idiotie morale et de la faiblesse d'esprit.

Ce n'est que dans ces dernières années que l'on est arrivé à reconnaître la véritable nature de la folie morale, et c'est pour cela qu'on la rencontre encore si sou-

vent dans les bagnes et les maisons de correction, tandis que sa véritable place est la maison de santé... La raison en est bien simple; de toute antiquité on était si habitué à ne chercher l'essence de l'aliénation mentale que dans des troubles de l'intelligence proprement dite, qu'on ne pouvait se représenter l'aliéné que comme un individu furieux, délirant, ne disant que des extravagances ou en proie à des idées fixes... tableau souvent vrai en effet, mais qui ne représente qu'une minime partie des formes si variées de l'aliénation.

Le trait caractéristique des états de faiblesse ou d'idiotie morale — *moral insanity* des Anglais — consiste en ceci, qu'à côté d'une faiblesse intellectuelle plus ou moins prononcée mais existant toujours, la faculté de former, d'acquérir ou d'utiliser des notions d'esthétique, de morale ou de droit manque complétement, de sorte que les instincts organiques égoïstes, qui existent chez tout homme à l'état latent, mais qui dans l'état normal sont refoulés et empêchés par les notions correctrices du bien, l'emportent ici sur ces dernières.

Ce sont donc les troubles du sentiment qui donnent essentiellement à la folie morale son cachet spécial; ils consistent en une insensibilité morale plus ou moins complète avec des lacunes considérables dans les notions du juste et du bien, tandis qu'en revanche, les notions d'intérêt personnel, de l'utile ou du nuisible, déduites de la logique pure, peuvent suivre un cours tout à fait normal. Il résulte nécessairement de là un froid et roide égoïsme qui renie tout ce qui est bon, noble et beau, ne vit que pour la satisfaction de ses besoins et de ses désirs personnels et emploie à cette

fin toutes ses facultés intellectuelles. Absence de tout amour filial, de toute cordialité, de toute affection pour le prochain et même pour les siens, indifférence complète pour le bonheur ou le malheur d'autrui, ainsi que pour toutes les questions de la vie sociale, en tant qu'elles n'intéressent pas directement l'égoïsme propre : telles sont les conséquences inévitables de la défectuosité morale qui nous occupe. Naturellement aussi l'individu atteint de folie morale reste complétement insensible à l'opinion et au jugement d'autrui; il ne ressent ni mouvement de la conscience, ni repentir.

Cette absence de notions du bien et de correctifs moraux a forcément pour corollaire une exagération du moi égoïste, exagération qui, à son tour, donne une nouvelle impulsion à la satisfaction des intérêts particuliers et conduit naturellement à la négation du droit des autres. Viennent alors les collisions avec la loi et le droit public, et la simple froideur, l'indifférence et la négation sont bientôt remplacées par les passions de la haine, du mépris, de l'envie et du désir de la vengeance. L'individu devient querelleur, agressif et, fatalement persuadé de son bon droit, n'est point, malgré sa démence morale, embarrassé par le choix des moyens de le faire valoir.

En général les aliénés de cette catégorie manquent d'activité et d'énergie, dès qu'il ne s'agit pas de la satisfaction de leurs désirs immoraux et criminels; conséquents à leur défectuosité morale, ils ne haïssent rien tant que travailler et gagner leur pain : la mendicité et le vagabondage sont leur seule vocation. Dans la fa-

mille, leur opiniâtreté et leur méchanceté les rendent dès l'enfance la terreur de leurs parents; à l'école, leurs mauvais tours, leur paresse, leur naturel bas, indocile et menteur finissent toujours par les faire chasser. Si on leur procure une occupation, un emploi, ils ne tardent pas à se montrer menteurs, voleurs, dissipateurs et vauriens débauchés qui, inaccessibles à toute influence morale et rebelles à tous les règlements de la police, commettent enfin un crime ou un délit, qui leur assure une place au bagne ou à la prison. Là encore ils se montrent réfractaires à toute discipline ainsi qu'à toutes les tentatives d'amélioration et de régénérescence morale; à peine relaxés, ils recommencent leur ancien genre de vie.

La défectuosité de l'intelligence dans la folie morale n'est pas moins sensible que celle des sentiments. Beaucoup d'individus sont positivement simples d'esprit, mais tous l'ont faible, improductif; leur horizon intellectuel est très-restreint, et, inhabiles qu'ils sont à l'étendre par l'éducation, leurs idées pauvres et paresseuses varient peu; ils sont incapables de remplir une vocation véritable et de se livrer à une activité regulière. Mais souvent la chose qui frappe le plus et ne peut être rapportée uniquement à la défectuosité morale, est l'absurdité de leurs actes qui les fait parfois tourner directement à l'encontre de leurs intérêts; de même dans leurs entreprises criminelles, malgré des preuves variées de raffinement et de ruse, ils négligent souvent entièrement les règles de la prudence la plus vulgaire.

Dans un grand nombre de cas de folie morale, il y a,

en outre, anomalie des conceptions dans la forme; la pensée saute brusquement d'un sujet à un autre, les associations d'idées sont bizarres et singulières, et, sous l'influence d'un mouvement passionnel, les conceptions deviennent facilement fixes. Mentionnons également une altération très-intéressante dans la reproduction des conceptions, lesquelles, loin d'être alors identiques à l'original, n'ont avec lui qu'une ressemblance plus ou moins marquée, tandis que l'individu les croyant identiques ment grossièrement avec la plus entière bonne foi et raconte, par exemple, comme lui étant personnels, des événements qui sont arrivés à d'autres.

Le trouble des conceptions dans la folie morale est encore évident dès qu'il s'agit de spéculations intellectuelles d'un ordre supérieur. L'individu n'a pas la moindre notion d'esthétique; les idées de beau et de grand sont chez lui tout au plus remplacées par une connaissance purement abstraite et en quelque sorte mécanique du droit et de la loi. Il en résulte bien pour lui la notion de culpabilité dans un cas donné, mais le sens moral de la loi lui échappe; il ne voit en elle qu'une simple prescription de police et, à son point de vue égoïste et borné, le crime le plus affreux n'est par conséquent qu'un simple délit correctionnel.

Les cas de folie morale sont de ceux qui, par leur nature même, peuvent offrir les plus grandes difficultés au diagnostic médico-légal, et, la conviction de l'expert bien établie, il n'est pas toujours facile de la faire passer dans l'esprit des juges. Le raisonnement logique est en effet intact, il n'y a ni conceptions déli-

rantes proprement dites, ni hallucinations ou illusions des sens ; la volonté et les actes qui en découlent paraissent empreints de tous les signes de la liberté, et revêtent tellement les dehors du crime, qu'on pourrait facilement les confondre avec lui, et qu'une dégénérescence morale à base purement pathologique peut être aisément envisagée par le vulgaire comme le résultat d'un entraînement volontaire à des habitudes vicieuses et à des penchants criminels ; l'image psychologique est la même, la base seule sur laquelle elle repose est différente.

Il est donc nécessaire, pour arriver à une distinction positive de ces deux classes d'individus — aliénés moraux et criminels — de chercher d'autres caractères différentiels que ceux qui nous sont offerts par l'observation purement psychologique, et la pierre de touche est ici essentiellement la preuve de l'existence d'une altération pathologique du cerveau, et de son influence sur une anomalie en apparence purement morale.

Examinons donc les signes auxquels on peut reconnaître cette altération :

1° Dans tous les cas positifs de folie morale, il existe une affection cérébrale soit congénitale, soit résultant d'une maladie encéphalique grave survenue après la naissance, et de laquelle date l'altération du caractère et des sentiments.

Lorsque l'affection cérébrale est congénitale, elle consiste en germes pathologiques transmis par la génération, et parmi eux l'épilepsie, la folie et l'ivrognerie des parents jouent le rôle principal. Ces cas sont donc de nature héréditaire, et la dégénérescence apparaît

ordinairement dès les premières périodes du développement psychique sous la forme d'une insuffisance ou même d'une complète nullité morale et d'une incapacité absolue d'assimiler des notions de morale ou d'éprouver des sentiments de juste et de bien, le tout étant l'expression d'une organisation cérébrale rudimentaire.

Dans les cas de folie morale acquise, ce sont toujours des affections cérébrales graves qui forment le point de départ de la dégénérescence ; ainsi, on l'a vue succéder à des blessures de tête, à l'apoplexie, à la méningite, à l'épilepsie, à l'atrophie cérébrale sénile. La démence sénile surtout, qui altère parfois si profondément le caractère, porte souvent le cachet typique de la folie morale; certains instincts, et en particulier l'instinct sexuel, peuvent se réveiller alors avec un cynisme dégoûtant, et sont satisfaits avec une révoltante absence de toute pudeur.

2° Chez le plus grand nombre des individus atteints de dégénérescence morale, on observe des troubles fonctionnels du système nerveux ou des infirmités physiques diverses résultant, soit d'un arrêt de développement congénital, soit d'une affection actuelle des centres nerveux, affection dont il n'est dès lors point difficile de démontrer l'existence. Il faut noter, en particulier, certaines déformations crâniennes, produit de maladies fœtales du cerveau et de ses enveloppes, les vices de conformation des extrémités : pied-bot, bec-de-lièvre, gueule-de-loup, strabisme, etc., suite de méningite et de convulsions, les vices de développement des organes génitaux, etc.

L'anomalie de la constitution cérébrale se montre encore dans une beaucoup plus grande prédisposition

aux maladies du cerveau, prédisposition qui se transmet aux descendants et se traduit, chez eux, par les maladies mentales et nerveuses. On observe, en outre, une disposition plus grande aux congestions cérébrales, une intolérance considérable pour les alcooliques, une très-grande variabilité de l'humeur (qui change souvent sans motifs, ou d'autres fois, au contraire, reste indifférente à tous les excitants), une irritabilité extrême et une exagération maladive de tous les mouvements passionnels ; souvent enfin les individus atteints de folie morale présentent des états épileptoïdes divers.

3° L'horizon intellectuel est toujours notablement rétréci dans la dégénérescence morale, et ce rétrécissement peut aller jusqu'à une véritable faiblesse d'esprit ; mais la défectuosité morale, plus saillante, ainsi que la méchanceté et la ruse instinctives chez ces individus, la masquent facilement, de sorte qu'elle peut alors fort bien échapper à un examen trop superficiel;

4° Il y a des anomalies des instincts naturels, en particulier de l'instinct sexuel, qui est souvent développé prématurément et prend des directions contre nature. Il est plus que probable que certains pédérastes d'instinct, auxquels la satisfaction naturelle des besoins génitaux n'inspire que de l'éloignement et qui cherchent dès lors un équivalent dans l'odieux penchant pour leur propre sexe, ne sont que des individus atteints de folie morale, basée sur une dégénérescence héréditaire. (Affaire Zastrow.)

Il est, en outre, remarquable que ces individus ne se contentent parfois pas de la satisfaction de leur besoin génital, mais y ajoutent l'assassinat de leur vic-

time, comme si la vue de son sang et le toucher de ses entrailles renforçait chez eux les sensations de la volupté.

5° La base organique d'une dépravation pathologique, quoique peut-être en apparence purement morale, ressort encore de la nature même de sa marche, laquelle est fatalement progressive et indépendante des circonstances extérieures. On peut enfin donner la même signification à de certains penchants et instincts, tels que la dipsomanie, la cleptomanie et le vagabondage, qui apparaissent souvent avec une périodicité marquée.

Tels sont les caractères principaux au moyen desquels on peut logiquement établir le diagnostic de la folie morale; mais à côté de ceux-là, il y en a d'autres moins importants, il est vrai, mais qui cependant ont bien leur valeur, lorsqu'ils viennent s'ajouter aux premiers. Ainsi ce sont l'irrésistibilité, l'absurdité des penchants et des actes commis souvent à l'encontre des intérêts directs de l'individu, la spontanéité et la soudaineté avec lesquelles les instincts se manifestent, l'imprévoyance, la cruauté, la monstruosité dans leur satisfaction, le cynisme avec lequel ils sont avoués et qui souvent pousse l'aliéné à en faire parade, l'indifférence, le sang-froid et l'absence de tout sentiment de repentir — symptômes, il est vrai, qui se rencontrent aussi parfois chez le véritable criminel, — enfin l'impuissance de tous les moyens d'amélioration et de toute influence moralisante et régénératrice. — Il ne faut seulement jamais perdre de vue que ces symptômes n'ont aucune valeur s'ils existent seuls et ne coïn-

cident pas avec l'un des caractères pathologiques indiqués plus haut, et encore faut-il bien faire une distinction suivant que la folie morale est congénitale ou acquise. Dans le premier cas, en effet, ce seront surtout les caractères pathologiques positifs qui pèseront d'un grand poids dans la balance, tandis que dans le second, alors même qu'ils manqueraient, le fait qu'un individu, qui a jusque-là mené une vie exemplaire, change tout à coup de caractère et perd le sens moral, indique à lui seul qu'il ne peut guère s'agir que d'un état pathologique.

Passons maintenant à l'étude de la responsabilité chez les aliénés moraux. — Il est évident que du moment où, chez un accusé, il est démontré l'existence des signes caractéristiques d'une altération cérébrale et de la dégénérescence morale qui en résulte, on ne peut plus envisager le cas au point de vue purement moral, et qu'il ne saurait être question d'un abandon volontaire à des penchants immoraux et à des instincts criminels. Quelque fortes que soient les apparences de raison d'un côté et d'habitudes vicieuses de l'autre, quelque mauvaise que soit la conduite ordinaire de l'individu — et partant sa réputation, — quelques logiques que soient les mobiles du crime ainsi que les moyens et les combinaisons mis en œuvre pour le commettre, quelque ruse qui ait été déployée, quelque intacte, en un mot, que paraisse l'intelligence, le malheureux atteint de folie morale se distingue du véritable criminel en ceci, que ses impulsions égoïstes et les actes qui en résultent ne reposent pas sur un abandon volontaire à ses mauvais instincts ou sur une

négligence coupable des principes de morale, mais bien sur une altération organique de l'encéphale, qui, par l'absence de conceptions contraires et de notions correctrices, ôte toute possibilité d'un libre choix de la volonté. Chez le criminel responsable devant la loi — quoique non libre moralement — au contraire, c'est le sachant et le voulant que les désirs égoïstes et les impulsions criminelles remportent la victoire sur les lois de la morale ; une éducation incomplète ou positivement mauvaise n'a, malgré des dispositions naturelles normales, donné aucune force aux correctifs moraux, ou bien les instincts égoïstes ont été renforcés par des mouvements passionnels auxquels il ne dépendait que de l'individu de se soustraire. Chez l'aliéné, les correctifs font défaut, parce qu'une organisation anormale du cerveau a rendu leur production impossible, ou bien parce qu'une maladie du même organe les a anéantis, tandis qu'en revanche les mêmes causes ont renforcé pathologiquement et altéré les instincts organiques.

Les conditions de la responsabilité manquent donc complétement chez l'aliéné moral, et cela par une cause doublement organique. La possibilité du libre arbitre a disparu et est remplacée par une volonté contrainte, qui ne peut agir que dans le sens des impulsions égoïstes et des désirs corrrompus. Tout au plus pourrait-on admettre la responsabilité dans quelques cas isolés, dans lesquels existait, soit la connaissance du droit, mais simplement comme prescription de police, soit la faculté de discernement dans le sens des motifs personnels d'utilité ou de dommage.

Un examen purement psychologique ne peut, en

aucun cas, conduire à une saine appréciation de ces états ; il doit, pour éviter toute erreur, porter sur l'être psychique tout entier. Le juge ne doit pas s'enquérir seulement de la réputation d'un accusé (1) ou des motifs qui peuvent l'avoir fait agir, mais bien aussi des conditions organiques (hérédité) dans lesquelles il se trouve, et le médecin expert ne doit pas se perdre dans des spéculations psychologiques, mais rechercher s'il n'existe pas des vices de conformation du crâne, des organes des sens ou d'autres parties du corps, des symptômes généraux d'une affection cérébrale quelconque (mouvements passionnels, intolérance pour l'alcool, etc.). Il étudiera non-seulement toute l'histoire du développement intellectuel et moral, mais encore le mode de réaction et la force du caractère, la vie des instincts et en particulier de l'instinct sexuel, la périodicité dans l'apparition des impulsions immorales, etc.

CHAPITRE IV

Aliénation mentale (2).

Il a déjà été dit que pendant la période de la vie que nous avons désignée sous le nom de maturité physique et psychique, les fonctions intellectuelles du

(1) Une mauvaise réputation ne doit d'ailleurs jamais être envisagée comme une présomption de culpabilité, tandis qu'au contraire une bonne réputation est toujours une circonstance atténuante. (*Trad.*)

(2) Synonymie : Aliénation mentale, folie, vésanie, aliénation d'es-

libre exercice desquelles dépend la responsabilité peuvent être troublées par des maladies du cerveau, lesquelles prennent le nom de maladies mentales.

Les codes de toutes les nations civilisées admettent en principe que lorsqu'il y a aliénation, il ne peut y avoir punition d'une action coupable.

L'article 51 du code pénal allemand porte : « Il n'y « a ni crime, ni délit, lorsque l'individu se trouvait au « moment de l'action dans un état de délire ou de « trouble pathologique des fonctions intellectuelles « excluant le libre arbitre (1). »

La loi indique clairement quels sont les états d'activité psychique anormale qu'elle entend exempter de toute punition. L'individu est irresponsable seulement lorsque le trouble de l'activité psychique était *pathologique* et comme tel rendait le libre arbitre impossible.

La tâche de la physiologie criminelle est donc essentiellement de rechercher : 1° quels sont les états de troubles de l'activité psychique qui permettent de conclure à une maladie de l'encéphale, et 2° quels rapports il peut y avoir entre cette maladie et la suspension du libre arbitre.

La première partie du problème est de beaucoup la plus difficile, car une définition de la folie est impossible; il n'y a, en effet, aucun symptôme de trouble mental qui appartienne exclusivement à cette maladie

prit.— Allemand : Geistesstörung. Irrsein.— Anglais : Mental alienation, madness.— Le mot fou a quelque chose de pénible; nous désirerions le voir toujours remplacé par celui d'aliéné. (*Trad.*)

(1) « Délire », le terme allemand est *Bewusstlosigkeit*, qui signifie proprement : perte de la conscience (connaissance). (*Trad.*)

et ne puisse se rencontrer dans un état physiologique normal.

Les individualités psychiques sont aussi nombreuses que les individualités physiques ; il n'existe aucun type normal de la santé intellectuelle parfaite.

Dans l'aliénation mentale, pas plus que dans toutes les autres maladies corporelles, les fonctions ne sont complétement renversées ou changées dans leur essence ; les conditions dans lesquelles elles se produisent sont seulement autres. Il en résulte nécessairement que ce n'est pas le trouble des fonctions en soi qui donne la mesure de l'état anormal, mais bien la démonstration des conditions qui le produisent, soit de l'altération pathologique sur laquelle il repose.

Malheureusement cette démonstration rencontre précisément chez les aliénés de notables difficultés. Dans la folie, les mêmes émotions, les mêmes idées ou les mêmes impulsions que celles que l'on rencontre chez l'homme sain peuvent, à elles seules, composer l'ensemble symptomatique ; les mobiles seuls diffèrent, ou plutôt les idées et les sentiments ne sont pas en rapport logique avec des causes extérieures réelles (1). Le maladif des conceptions de l'aliéné consiste en ceci, que chez lui, au lieu d'être motivées par des circonstances extérieures concordantes, elles ont une base purement

(1) Autrement dit, les manifestations du délire sont souvent tout à fait relatives. Telle idée exprimée par un aliéné serait de la raison chez un homme sain d'esprit. Il arrive souvent qu'on ne peut apprécier des conceptions délirantes à leur juste valeur qu'en les comparant contradictoirement aux faits, ou bien aux assertions de personnes reconnues saines d'esprit. Une absurdité est toujours fausse, mais ce qui n'est pas absurde en soi peut être erreur pour l'un et vérité pour l'autre. (*Trad.*)

subjective, résultat d'un jeu anormal de l'organe de la sensation, de la conception et du vouloir, le cerveau.

Une autre difficulté dans l'appréciation de l'état mental d'un individu suspect d'aliénation consiste en ce que la maladie physique du cerveau n'est pas toujours apparente; au contraire, les altérations anatomiques, cause des troubles psychiques, sont le plus souvent si délicates ou si circonscrites, qu'on ne parvient à en reconnaître l'existence que par voie d'exclusion, c'est-à-dire en éliminant les unes après les autres toutes les autres causes possibles de perturbation. Les moyens physiques ou chimiques d'investigation qui sont à la disposition du médecin dans les maladies physiques ordinaires lui manquent ici, où il s'agit d'états subjectifs du sensorium, qui souvent disparaissent temporairement ou, suivant les circonstances, n'apparaissent qu'en partie, et dont enfin les manifestations objectives doivent toujours être jugées subjectivement. En outre, un ou plusieurs anneaux de cette chaîne déjà si compliquée peuvent passer inaperçus, puisqu'ils ne se manifestent pas objectivement, ou bien ils peuvent être mal interprétés; puis le type normal de la santé d'esprit, qui doit servir de point de comparaison, varie infiniment, et enfin la simulation et la dissimulation d'états psychiques anormaux sont excessivement fréquentes.

Toutes ces circonstances peuvent rendre fort difficile la tâche du médecin expert, et il faut encore leur en ajouter d'autres moins directes, secondaires si l'on veut, mais contre lesquelles il doit cependant souvent plus ou moins lutter; se sont, entre autres, une connaissance encore trop incomplète des maladies mentales parmi les hommes de loi et le public (jury), les préjugés dignes

d'un autre âge sur la nature et les manifestations des états psychopathiques, et enfin une certaine méfiance — anciennement, il est vrai, souvent méritée — des juristes envers les médecins, la crainte qu'ils ne veuillent de tout criminel faire un aliéné, déclarer tout le monde malade, effacer la limite qui existe entre le crime et le délire, et soustraire ainsi des malfaiteurs au bras de la justice.

Il est vrai que la faute en est en grande partie à la psychologie criminelle elle-même... Méconnue d'abord par sa mère véritable, la pathologie, tenue dans les langes par la philosophie, déformée par la psychologie, dont elle a eu grand'peine à s'affranchir, embourbée dans des classifications impossibles et perdue dans la recherche de formes psychopathologiques absurdes — perversions d'instinct, monomanies, etc. — ce n'est que très-tardivement et après bien des luttes et bien des écarts qu'elle a enfin conquis le rang auquel elle a droit dans la grande famille des sciences humaines, et s'est mise à même de rendre des services très-sérieux dans l'étude des questions sociales et morales les plus importantes.

Aussi longtemps, en effet, que la psychologie criminelle s'est, dans une période de transition, adonnée aux théories d'impulsions instinctives et de troubles monomaniaques de la volonté, la méfiance du juge à son égard avait sa raison d'être ; mais elle est injuste, maintenant que la psychologie est entrée dans sa voie naturelle : l'examen scientifique.

Pendant longtemps la psychologie n'était qu'une phraséologie creuse, s'occupant de notions abstraites de la volonté et des déviations de la pensée, et l'asser-

tion de Kant, que les états intellectuels douteux sont du domaine du philosophe et non du médecin, était alors parfaitement justifiée. Malheureusement il ne manque pas, aujourd'hui encore, de médecins de la vieille école qui, dans ces cas douteux, ne font consister toute l'expertise qu'en déductions psychologiques insoutenables ou du moins trop étroites de vues, et en phrases vides de sens.

Actuellement la psychiatrie légale est appelée à jouer un rôle important, tant dans la rédaction du code que dans l'appréciation des états intellectuels douteux, et si sa voix se fait parfois entendre en vain, ce n'est plus sa faute, mais bien celle de ceux qui, ignorants de ses progrès, pensent que le premier venu peut, aussi bien que le spécialiste, juger des questions d'aliénation et de responsabilité, sinon même mieux, puisqu'il n'est pas préoccupé comme lui de théories scientifiques. — Cette théorie livre certainement toutes les années des aliénés aux mains des geôliers ou du bourreau et, par de nombreux meurtres judiciaires, réduit à néant le principe fondamental du droit, l'équité et la justice.

Et cependant ce sont précisément les états dont il s'agit ici qui offrent au médecin lui-même les plus grandes difficultés et sont aussi les plus importants au point de vue de la société, car il ne s'agit de rien moins que de la liberté, de l'honneur et de la vie des citoyens; mais les erreurs et les préjugés, qui pèsent parfois si lourdement encore sur la science comme sur la société, ne disparaîtront que lorsque la psychiatrie légale, qui est maintenant une science, sera devenue une acquisition commune aux juristes et aux médecins. Il faut pour cela que ces derniers apprennent à connaître

les états maladifs de la vie de l'esprit, à les apprécier, à les démontrer et, restant strictement dans leur rôle, n'empiétent plus sur le domaine de la responsabilité dans ce qu'elle a de purement juridique; en revanche, il est nécessaire que le juge reconnaisse la valeur de la psychiatrie et sache l'interroger avec fruit.

Une erreur souvent commise et riche en fatales conséquences, est de prendre la faculté de discernement comme criterium de la responsabilité, erreur qui est encore de nos jours inscrite dans le code anglais et qui a causé de nombreux meurtres judiciaires. — Nous reviendrons plus tard sur ce sujet, en démontrant qu'une pareille théorie est insoutenable et que le plus souvent l'irresponsabilité dans la folie ne provient pas du manque de connaissance et de discernement, mais bien de ce que la volonté est contrainte par une force supérieure et que la décision n'est pas libre.

Un vieux préjugé également funeste consiste à n'envisager comme folie que les états extrêmes d'altération intellectuelle; le vulgaire, en effet, ne connaît que la démence ou la manie, sans se douter que des troubles profonds de la volonté peuvent être produits par des sensations maladives, à côté d'une activité des conceptions altérée seulement dans la forme; autrement dit, il ignore que quelqu'un peut être gravement aliéné et absolument irresponsable, sans délirer ou extravaguer d'aucune façon.

La rédaction du nouveau code allemand réalise sous ce rapport un progrès considérable; elle ne s'en tient plus seulement à la manie et à la démence comme cause formelle de suspension du libre arbitre, mais faisant

abstraction de toute terminologie, elle désigne les maladies mentales par l'expression générale de « troubles pathologiques de l'activité psychique » et demande seulement la preuve qu'ils ont aboli le libre arbitre.

De cette façon, pleine liberté est donnée à l'expert de discuter tout objectivement les états infiniment nombreux et variés de psychopathie qui ne se laissent pas classer d'une façon satisfaisante ; il n'a à se préoccuper, ni de la forme de la vésanie, ni de la nécessité de faire entrer (comme c'était le cas jusqu'à présent) chaque cas individuel dans le cadre étroit d'une classification tout à fait arbitraire.— D'un autre côté, la justice ne court aucun danger de voir des criminels lui échapper sous prétexte d'aliénation, puisque le médecin est obligé de prouver que l'état mental anormal est réellement de nature pathologique et capable d'annuler le libre arbitre.

Cette preuve est essentiellement facilitée par deux données bien établies de la psychiatrie moderne : la nature physique (organique) de toute aliénation, et la solidarité de toutes les fonctions psychiques entre elles. — Les maladies mentales sont des maladies du corps, comme toutes les autres ; elles s'en distinguent seulement en ce que ce sont les fonctions intellectuelles qui souffrent surtout, et la conséquence en est que l'expertise légale ne doit pas se borner seulement à une appréciation psychologique générale (telle qu'un non-médecin pourrait, il est vrai, la faire), mais qu'il est nécessaire de rechercher et d'utiliser d'autres symptômes que les symptômes psychiques.

Quant à la seconde donnée qui vient d'être indiquée, elle est également de la plus grande importance. L'an-

cienne école admettait un fonctionnement distinct des soi-disant « facultés de l'âme, » fiction pure, qui ne correspond nullement à la réalité; car, bien au contraire, toutes ces fonctions sont solidaires, aucune ne peut être malade isolément, ce qui renverse complétement la dangereuse doctrine des altérations isolées de la volonté, des monomanies, etc., ainsi que l'absurde théorie d'une responsabilité partielle, c'est-à-dire de la suspension du libre arbitre pour les actes seulement qui résultent directement de la conception délirante, tandis qu'il resterait intact pour tous ceux qui sont en dehors du cercle maladif.

Nous nous bornons pour le moment à indiquer cette question de la responsabilité partielle, nous réservant d'y revenir plus tard à l'occasion des soi-disant folies partielles; nous aurons alors à démontrer que ces troubles partiels de l'intelligence ne le sont qu'en apparence, et que celle-ci est toujours altérée d'une manière générale, quoique souvent une partie seulement de l'altération arrive à se manifester.

La législation reconnaît à juste titre que, chez les individus véritablement aliénés, il ne peut y avoir responsabilité.

Toutefois, certains juristes se sont élevés contre ce principe, ne pouvant se résigner à voir tous les aliénés mis en quelque sorte hors la loi, et ils en appelaient au fait que l'aliéné a aussi la conscience du droit et du devoir, et que les bons résultats de la discipline dans les asiles prouvent que certains malades peuvent parfaitement se dominer.

En théorie, nous devons reconnaître qu'il y a des

aliénés qui sont jusqu'à un certain point capables de se décider entre l'action et la non-action, et il n'est pas rare d'entendre des malades guéris avouer qu'ils auraient pu, il est vrai, s'abstenir de bien des choses qu'ils ont faites pendant leur délire; mais en pratique nous ne serons jamais à même d'apprécier assez exactement la mesure de liberté individuelle qui peut être restée à un aliéné pour l'en rendre responsable. Nous sommes donc bien contraints à généraliser, à juger le moins sévèrement possible et, pour le reste, à nous en rapporter au vieux dicton : « Furiosus satis ipso furore punitur. »

Une autre théorie également funeste est qu'on ne doit exempter de toute punition une action résultant d'une conception délirante que si la loi l'autorisait, dans le cas où le délire serait de la réalité. Ainsi un aliéné atteint de la manie des persécutions serait déclaré innocent si, se croyant en légitime défense, il tuait une personne qu'il croirait en vouloir à sa vie, mais non pas s'il la tuait simplement pour échapper à des persécutions en général, ou s'il commettait un crime nullement en rapport avec ses idées fixes.

Ce raisonnement, faux de tous points, provient d'une confusion entre la responsabilité morale et la responsabilité juridique. Il importe peu à la justice criminelle qu'un acte résultant d'une conception délirante soit moralement permis ou non, dès qu'il est prouvé que cette conception existe et qu'elle est le symptôme d'une affection mentale; et quant à la possibilité d'une éducation disciplinaire et de ses résultats utiles, il ne peut y avoir là qu'un simple rapport de cause à effet

sans aucune valeur morale, vu que l'aliéné apprend seulement à connaître que s'il fait ceci ou cela, il s'ensuivra pour lui quelque chose de désagréable. Un pareil « dressage, » qui ne donne nullement à l'individu la possibilité de guider ses actes d'après des notions acquises et assimilées de morale et de droit, est possible chez l'enfant et chez l'animal, et cependant personne, certainement, ne pense à les déclarer responsables.

De tout ce qui précède il résulte clairement que, quoi que l'on fasse et de quelque côté que l'on se tourne, le fait que l'aliénation enlève à l'individu toute responsabilité légale est un fait acquis et désormais indéniable; mais, pour satisfaire la loi, il faut trois choses :

1° Déterminer ce qu'on entend par aliénation mentale ;

2° Montrer quels sont les signes au moyen desquels on peut prouver qu'un trouble psychique est de nature pathologique;

3° Montrer en quoi et dans quelle mesure ce trouble psychique anéantit le libre arbitre.

1° *Qu'est-ce que la folie?*

La science, nous l'avons déjà dit, ne peut pas davantage donner une définition de la folie qu'elle n'en peut donner une de la santé d'esprit. Lorsque les phénomènes intimes que nous nommons l'activité intellectuelle se produisent en harmonie avec les phénomènes ou circonstances qui nous sont extérieurs et se combinent logiquement avec eux, on dit que l'indi-

vidu est sain d'esprit; dans le cas contraire, qu'il est aliéné. — L'expérience nous autorise à admettre que, lorsque des sensations, des conceptions et des volitions naissent ou, une fois nées, persistent sans causes extérieures suffisantes, elles ont alors une cause organique, et nous savons, en outre, que cette production subjective de phénomènes psychiques est causée par une maladie du cerveau. Les maladies de l'esprit sont donc des maladies du cerveau; mais toutes les maladies du cerveau ne sont pas des maladies de l'esprit (1); celles-là seules sont dans ce cas, qui atteignent essentiellement ou exclusivement l'organe spécial de la vie intellectuelle. Cet organe est, d'après toutes les expériences de la physiologie et de l'anatomie pathologique et comparée, la couche corticale grise des grands hémisphères cérébraux. Les maladies de l'esprit sont donc des maladies du cerveau portant essentiellement ou exclusivement le trouble dans les fonctions psychiques du sentiment, de la conception et de la volonté.

Toutefois il n'y a souvent que l'examen direct de l'individu, la comparaison de son ancienne individualité intellectuelle avec l'actuelle, et la preuve que les altérations qu'elle peut avoir subies se sont produites spontanément et sans motifs extérieurs, qui permettent de décider s'il est psychiquement malade ou non. Cette transformation subjective de l'individualité psychique est le caractère fondamental de l'aliénation

(1) Le cerveau peut être, en effet, très-gravement atteint sans que les facultés intellectuelles soient troublées; ainsi les foyers hémorrhagiques, les tumeurs, etc. ne produisent souvent aucun désordre mental. (*Trad.*)

mentale ; malheureusement elle se produit souvent si lentement, ou se confond de si bonne heure avec le développement intellectuel, qu'elle peut être méconnue.

Maintenant que la législation a renoncé à désigner par une dénomination spéciale certaines formes d'aliénation, la terminologie n'est plus de grande importance pour le juge, et une classification des psychoses dans un but médico-légal peut se borner à poser des principes fondamentaux et à donner un aperçu général.

C'est sur la psychologie que se base la division des psychoses. En général, on peut distinguer des formes primaires et des formes secondaires, en tant que les premières précèdent ordinairement les secondes. Dans les formes primaires, c'est moins l'intelligence proprement dite qui est affectée que les sentiments et la volonté ; c'est pour cela qu'elles portent le nom *de maladies du sentiment* (1), en opposition aux formes secondaires, dans lesquelles l'intelligence surtout est atteinte, soit par l'altération de la conscience avec conceptions délirantes, soit par une destruction plus ou moins complète du mécanisme psychique, et par la perte de l'unité du moi ; ce sont les *maladies de l'intelligence proprement dite.*

Les maladies du sentiment ne laissent toutefois pas le mécanisme intellectuel absolument intact ; il y a bien aussi des troubles de la conception, mais ils por-

(1) En allemand *Gemüthskrankkheiten,* maladies du Gemüth. Ce mot n'a pas de correspondant exact dans la langue française ; il signifie, tout à la fois, le sentiment, l'humeur et le caractère. Nous ne le rendons qu'imparfaitement par le mot sentiment. (*Trad.*)

tent plutôt sur la forme (1), et les idées délirantes ont alors un caractère plus vague, moins fixe. Suivant que le symptôme dominant est de l'exaltation ou de la dépression, les maladies du sentiment se divisent en deux grands groupes, la *manie* et la *mélancolie* (formes primaires).

Les formes secondaires d'aliénation naissent, nous l'avons dit, des formes primaires, et cela lorsque, la guérison ne survenant pas, il se forme des conceptions délirantes fixes, qui conduisent à une transformation de la personnalité psychique ou des relations avec le monde extérieur, en un mot, à un nouveau moi. La psychiatrie distingue 3 degrés principaux de cette altération psychique secondaire.

1er *degré*. L'unité du mécanisme psychique est encore intacte, ainsi que l'harmonie entre les sensations, les conceptions et la volonté, c'est-à-dire que l'aliéné, quoique délirant, est parfaitement logique dans son délire même.

2e *degré*. L'unité du mécanisme psychique est perdue, d'où il résulte un état général d'affaiblissement intellectuel.

3e *degré*. La faculté de coordonner les actes psychiques, de faire des déductions ou de tirer des conséquences n'existe plus ; les actes psychiques d'un ordre relevé ne sont plus possibles, l'intelligence tout entière est plus ou moins anéantie ; il y a *démence* (2).

(1) Les conceptions peuvent être altérées dans leur forme ou dans leur contenu. Dans le premier cas, elles ne contiennent rien de délirant, mais sont, par exemple, ralenties ou précipitées; dans le second, elles sont fausses. On comprend que ces deux états peuvent, en se combinant, donner lieu à mille nuances diverses. (*Trad.*)

(2) Les Allemands appellent le premier degré *Wahnsinn* et le second

On peut facilement faire rentrer dans l'une ou l'autre de ces cinq classes tous les cas de trouble mental qui se rencontrent dans la pratique ; mais si par hasard le contraire avait lieu, si un cas donné ne paraissait trouver sa place dans aucune d'elles, il faudrait bien se garder de lui contester sa nature pathologique, ou même d'accuser l'individu de simulation, car nombreux sont les cas dont la nature proteïforme ne se prête à aucune classification rigoureuse.

2° *Signes auxquels on reconnaît qu'un trouble psychique est de nature pathologique.*

Il n'y a, on l'a déjà vu, aucun trouble fonctionnel chez les aliénés qui ne puisse se rencontrer également chez l'homme sain, aucun criterium absolu de la folie, et toutes les tentatives faites pour en trouver un ont échoué, ou bien n'ont abouti qu'à des subtilités insoutenables. Il est impossible de définir d'un seul mot ce qu'il y a de pathologique dans les états psychiques anormaux et ce qui les distingue de certaines formes de mouvements passionnels, des bizarreries, des excentricités, des vices de caractère, ou de la conduite immorale de l'homme sain.

Verrücktheit; mais ces deux mots n'ont pas de correspondants en français. Le Wahnsinn serait, par exemple, les soi-disant monomanies : monomanie d'orgueil, manie des persécutions, les individus qui cherchent le mouvement perpétuel, la quadrature du cercle, etc. Dans la Verrücktheit le niveau intellectuel a déjà beaucoup baissé; l'expression française qui rend peut-être le mieux ces deux termes serait le mot « toqué. » La démence est l'extinction plus ou moins complète des facultés intellectuelles ; c'est la terminaison du plus grand nombre de cas d'aliénation. Il ne faut donc pas employer ce mot comme synonyme de folie. Un dément est toujours un aliéné, mais un aliéné n'est pas toujours un dément. (*Trad.*)

Le point essentiel, mais un point auquel on n'arrive souvent que par de longs détours, est de prouver l'existence d'une maladie du cerveau et ses rapports de causalité avec les symptômes psychiques. Il faut, pour cela, étudier complétement les conditions d'hérédité de l'individu, les prédispositions maladives et les maladies sous le coup desquelles il a pu déjà se trouver, l'histoire de son développement tout entier, les circonstances particulières qui ont précédé la transformation de son être psychique, et enfin la nature, la marche et l'enchaînement des symptômes observés depuis.

Voyons maintenant en quoi les acquisitions modernes de la sémiotique et du diagnostic psychiatrique et neuro-pathologique peuvent concourir à ce but.

1° Une question des plus importantes est celle de l'arbre généalogique psychique de l'individu et des conditions mentales et corporelles de ses parents ; car nulle part plus que dans le domaine nerveux, l'observation journalière ne montre combien notre constitution somatique et intellectuelle dépend de ces facteurs. Nous n'héritons pas seulement des particularités du caractère, des talents et des penchants, mais bien aussi des infirmités physiques et morales, des défauts et des vices de ceux qui nous ont donné le jour, et surtout des maladies de l'esprit. En outre, ce ne sont pas seulement ces dernières, dans le sens étroit du mot, qui se reproduisent dans la descendance, mais d'autres maladies cérébrales et nerveuses encore : l'ivrognerie, les excès sexuels, une trop grande différence d'âge entre les époux, un âge trop avancé au moment de la

conception, la consanguinité, agissent sur elle d'une façon funeste.

Souvent l'influence psychopathique héréditaire ne se traduit que par une prédisposition latente, dont le résultat est une facilité individuelle beaucoup plus grande à être atteint par la maladie en vertu de causes occasionnelles légères en elles-mêmes; d'autres fois, la tache héréditaire se manifeste avec bien plus d'évidence, et déjà, dans le bas âge, fait sentir son influence par des anomalies du développement, qui entraînent à leur suite des bizarreries et des excentricités, des troubles du sens moral et du sentiment, un manque d'équilibre de l'intelligence qui s'exalte dans telle direction et reste pauvre dans telle autre, et enfin des anomalies du tempéramment, des penchants et des instincts, etc.

Une preuve que ces phénomènes psychopathiques héréditaires doivent avoir une base organique est fournie par le mode particulier de réaction des individus qui en sont atteints sur les émotions et l'alcool. En effet, chez eux, les émotions se produisent très-facilement, et dégénèrent souvent en véritables mouvements passionnels de nature tout à fait pathologique et accompagnés fréquemment de phénomènes congestifs; elles ont parfois le caractère d'accès transitoires de fureur, avec perte de la conscience. — Tout aussi remarquable est une intolérance fréquente pour l'alcool, de telle sorte qu'il suffit de minimes quantités de spiritueux pour produire une ivresse qui n'est point normale, mais suit plutôt la marche d'un accès de manie avec délire et perte de connaissance.

Dans une troisième catégorie de cas héréditaires,

enfin, l'influence morbide, ne se bornant plus à une prédisposition latente ou à des déviations psychiques rudimentaires, marque, déjà dans l'enfance, l'individu du sceau indélébile de la dégénérescence psychique. On se trouve alors en face de la folie morale, laquelle, on l'a vu, porte bien plutôt sur le domaine du caractère, des sentiments et des penchants que sur celui de l'intelligence. Les malheureux qui en sont atteints épouvantent souvent la société par la profondeur de leur dépravation et l'énormité de leurs crimes, monstruosités dont la nature pathologique est souvent méconnue, et que le monde juge et punit bien à tort au point de vue de la seule morale.

L'existence d'une prédisposition héréditaire n'est en soi d'aucune valeur absolue pour le diagnostic d'un état donné et surtout lorsqu'elle est latente ; mais en revanche l'expérience nous apprend que son importance ne doit pas être méconnue dans les cas où il y a soit une excentricité frappante, soit un développement anormal du caractère, soit une conduite immorale et perverse datant de l'enfance ; il faut, dans ces cas, porter une attention d'autant plus sérieuse à l'existence éventuelle d'autres symptômes d'un état pathologique du cerveau. Il serait à désirer que le juge ne perdît jamais de vue cette question de l'hérédité et, dans les cas où elle serait constatée, provoquât toujours une expertise de l'état mental. L'expert aurait alors à le rendre attentif à l'importance de ce facteur de l'hérédité, et à démontrer que l'individu est organiquement constitué tout autrement que la grande majorité de ses semblables, que ses sensations et sa volonté obéissent souvent à de tout autres impulsions que

les leurs, et portent le cachet de la contrainte et de l'instinctivité.

Selon les circonstances, ces influences héréditaires conduisent à des états dans lesquels on doit admettre des circonstances atténuantes, et partant, une diminution de la responsabilité, ou même son abolition complète. — Assez fréquemment on rencontre en outre chez les dégénérés héréditaires les signes physiques d'une dégénérescence des centres nerveux, des vices de conformation du crâne, des oreilles, des extrémités ou des organes sexuels, du strabisme, du bégaiement, etc.

2° Dans tous les cas d'état mental douteux il est important de rechercher si l'individu a été une fois ou l'autre soumis à l'action de causes reconnues d'aliénation mentale. — Notons essentiellement comme jouant un grand rôle ici, les affections inflammatoires du cerveau ou de ses enveloppes dans les premières années de la vie, les blessures de tête, les commotions cérébrales, les excès alcooliques, les névroses et particulièrement l'épilepsie, les émotions violentes, etc.

Il va de soi qu'on ne doit prendre en considération que les causes de folie réellement prouvées, et ne pas accorder plus d'attention qu'elles n'en méritent à celles plus ou moins apocryphes de gale ou eczème rentrés, de flux hémorrhoïdal supprimé, ou de troubles de circulation dans la veine porte. — Naturellement, l'existence de causes réelles d'aliénation n'établit à elle seule aucune présomption en sa faveur; il faut pour cela qu'il y ait des symptômes psychopathiques réels qu'on puisse cliniquement rapporter à ces causes.

Toutes les périodes de la vie ne sont pas également prédisposées aux psychoses ; certaines d'entre elles, qui le sont infiniment plus, réclament une attention toute particulière dans les cas d'états intellectuels douteux ; ce sont, dans les deux sexes, les époques de la puberté et de la vieillesse, et, chez la femme, la grossesse, l'accouchement, la lactation, et le moment des règles. Le fait qu'un accusé se trouvait dans l'une ou l'autre de ces conditions au moment de l'acte incriminé doit engager à examiner son état mental, et si celui-ci présente des symptômes équivoques, leur valeur en est considérablement augmentée.

3° Les maladies mentales sont des maladies du cerveau ; il est donc nécessaire d'examiner l'individu, non-seulement sous le rapport des fonctions psychiques de cet organe, mais aussi sous celui de ses fonctions physiques dans le domaine de la motilité, de la sensibilité et du système vaso-moteur.

Parmi les troubles de la sensibilité, la céphalalgie et l'insomnie ne sont que peu importants ; bien plus le sont des anomalies spéciales dans le jeu des organes des sens, les hallucinations et les illusions.

Les hallucinations ne sont cependant pas un phénomène spécial à l'aliénation ; elles se rencontrent également dans d'autres maladies du cerveau, dans le délire de la fièvre et dans de certaines intoxications ; mais la rareté de ces cas, comparés à l'énorme fréquence de leur apparition dans la folie, fait que leur présence chez un individu constitue toujours une forte présomption en faveur de cette dernière affection, et cela surtout lorsque l'hallucination coïncide avec

des troubles élémentaires des fonctions psychiques (dépression, angoisses etc.) et qu'elle n'est plus reconnue comme telle (1).

Les troubles de la sensibilité sont d'une importance trop souvent méconnue dans le diagnostic d'états intellectuels douteux : ainsi les anesthésies (catalepsie, démence) et les névralgies, qui sont le plus souvent l'expression périphérique d'altérations de la moelle épinière et du cerveau.

Parmi les troubles de la motilité, dont la présence a une certaine valeur, il faut noter une différence d'innervation mimique dans les deux moitiés du visage, des phénomènes de paralysie ou d'ataxie dans les extrémités, des crampes toniques ou cloniques, générales ou localisées à certains groupes de muscles, et enfin les troubles de la parole (en tant qu'ils sont causés par une affection des centres).

Tous les troubles fonctionnels des organes de la vie végétative sont trompeurs et d'une importance très-secondaire pour le diagnostic de la folie. L'expérience ne confirme ni la présence d'une plus grande quantité de phosphates dans les urines, ni la soi-disant odeur particulière aux aliénés, ni leur plus grande tolérance pour les médicaments et en particulier pour les narcotiques (2).

(1) On sait que les hallucinations sont parfaitement compatibles avec la raison ; mais il faut pour cela qu'elle les connaisse et que l'individu, ayant conscience de l'erreur de ses sens, la rectifie par le jugement, et encore..... Socrate, Pascal, Luther, Jeanne d'Arc et bien d'autres étaient hallucinés. (*Trad.*)

(2) Notre expérience personnelle sur ce dernier point ne concorde pas avec celle de l'auteur ; nous avons presque toujours vu les aliénés supporter des doses de narcotiques infiniment plus élevées que celles qu'on emploie dans la pratique ordinaire, et cela n'est point

Tous les phénomènes que nous venons de passer en revue ne prouvent encore, dans un cas donné, qu'une chose : un état anormal du cerveau. L'examen des fonctions psychiques peut seul donner la clef du mode et de l'étendue de leur propre altération ; on peut, par exemple, prouver que par leurs caractères cliniques et par l'époque de leur apparition, elles correspondent à une cause déterminée d'aliénation, qu'elles sont insuffisamment ou pas du tout motivées extérieurement, qu'elles présentent des transformations indépendantes des circonstances externes, que même certaines séries de symptômes sont tout à fait périodiques, ou coïncident avec d'autres symptômes (dans l'ordre physique) de l'état pathologique du cerveau.

Lorsqu'on peut découvrir des conceptions délirantes, « idées fixes, » elles fournissent une donnée précieuse pour l'appréciation de l'état général ; seulement il ne faut pas oublier qu'un individu sain d'esprit peut émettre des assertions aussi absurdes et aussi illogigiques qu'un aliéné, et que le délire de ce dernier n'exprime pas toujours forcément une impossibilité objective. C'est donc moins l'absurdité d'une idée délirante que les conditions de son apparition qui en font l'importance médico-légale.

L'erreur de l'homme sain d'esprit repose toujours sur un défaut de logique, ou sur des prémisses fausses par ignorance ou inattention ; elle a toujours trait à

surprenant quand on pense que chez l'aliéné, au moins dans les formes secondaires, la sensibilité générale est notablement diminuée ; ainsi le froid, le chaud l'affectent certainement beaucoup moins que l'homme sain. Il va de soi que, pas plus que le Dr de Krafft, nous n'entendons faire de ce symptôme un élément de diagnostic. (*Trad.*)

des faits objectifs, et lorsqu'on la lui démontre, il l'abandonne. Tout autre est le délire de l'aliéné. Il est le résultat, soit d'une erreur des sens, soit d'une irritation directe de l'organe cérébral spécial de la conception, soit enfin de tentatives d'explication (1), d'une disposition morale anormale, ou d'un mouvement passionnel maladif. Ce délire est donc en rapport avec d'autres troubles psychiques primordiaux (sensations maladives et mouvements passionnels); il a en outre constamment un caractère subjectif, se rapporte toujours à l'individu lui-même, et par cela même qu'il est symptomatique d'une maladie du cerveau, brave toute logique et tout raisonnement; il naît et disparaît avec la lésion encéphalique qui l'a causé, et l'on ne peut pas davantage convaincre l'aliéné de son erreur que le guérir avec des mots.

Un préjugé qu'a le grand public, et avec lui beaucoup d'hommes de loi, est qu'on ne doit admettre le trouble mental que lorsqu'il existe une lésion manifeste de la raison, une altération de l'intelligence proprement dite. Il est vrai que les conceptions délirantes sont un symptôme important de la folie, et qu'elles apparaissent presque toujours dans les périodes secondaires; mais leur absence ne prouve rien moins que la

(1) Le malade qui est saisi par l'angoisse et le malaise psychiques en cherche naturellement la cause, et cette cause il la cherche dans le monde extérieur, tant l'homme est habitué à voir venir du dehors les impressions et les sensations qui modifient son état psychique; or, ici ces causes n'existant pas, ou du moins pas là où il les cherche, l'individu arrive à des conceptions, des appréciations et des déductions erronées. Ces tentatives d'explication de la douleur psychique sont une des causes les plus fréquentes du délire; car la fantaisie, l'imagination et l'irritation des sens, hallucinations, illusions, peuvent alors se donner libre carrière. (*Trad.*)

santé d'esprit, car il y a des états de mélancolie et de manie dans lesquels il est impossible de trouver la moindre trace de délire, et des anomalies des sensations et de la volonté qui conduisent aux plus violents outrages envers la loi, sans que la raison, dans le sens propre du mot, soit troublée. Presque toutes les psychoses, dans leur période initiale émotive, sont dans ce cas ; il en est de même de ces états si variés de dépression psychique (avec ou sans conceptions obsessives), ou de simple exaltation maniaque, tels qu'on les rencontre comme légers degrés de manie, dans la paralysie générale au début et l'hystérie. Ajoutons, en outre, les formes alcooliques et épileptoïdes, et la folie morale.

Indépendamment de ces grandes catégories d'états de contrainte psychique dans le cours desquels il ne se produit aucune conception délirante, il en est d'autres dans lesquels elles ne manquent qu'en apparence, le malade les dissimulant avec soin, et cela lui est possible dans les périodes initiales de la folie, alors qu'elles ne sont pas encore fixées, assimilées par le moi, et qu'elles flottent en quelque sorte indécises. Le malade peut se dominer assez pour ne pas les laisser paraitre dans les circonstances ordinaires de la vie, tandis qu'une cause occasionnelle, souvent même légère (une émotion, une excitation sensorielle, etc.), suffit pour leur donner essor, et les faire se manifester au dehors par des actes de violence.

Il y a enfin des aliénés qui cachent leur délire par un sentiment de crainte ou de méfiance ; il leur cause si souvent dans la société des désagréments, ou les expose à tant de contradictions et de railleries, qu'ils

apprennent à le dissimuler ; d'autres encore ne le laissent voir que si l'entretien vient à en toucher l'objet, de sorte qu'une personne qui ne connaît pas leurs antécédents et leur point sensible, ou qui n'a pas un temps suffisant d'observation, peut fort bien les prendre pour sains d'esprit, ou tout au plus pour des êtres bizarres et originaux.

3° *Les troubles psychiques sont de nature telle qu'ils anéantissent le libre arbitre.*

La loi exige la preuve qu'un trouble mental a suspendu le libre arbitre, et cela afin d'avoir la garantie que la déclaration d'irresponsabilité qu'elle prononcera repose sur une base sérieuse et réelle. Nous avons déjà vu que la folie anéantit le libre arbitre ; il nous reste maintenant à examiner comment et en quoi les conditions de la responsabilité peuvent être détruites par des procès psycho-pathologiques.

A. L'acte n'est pas libre lorsqu'il est le résultat de mouvements passionnels, d'impulsions, d'instincts, de conceptions délirantes, d'hallucinations ou d'illusions produites par une affection cérébrale, donc spontanés.

B. L'acte n'est pas libre lorsque ses motifs psychiques ne sont pas contrebalancés par des conceptions correctrices de droit, de morale ou d'esthétique, soit qu'elles aient été comme les autres facultés psychiques anéanties par l'affection cérébrale (états d'affaiblissement intellectuel), soit que, par la même cause, le trouble de l'association des idées les empêche d'arriver à la conscience (mélancolie et manie).

C. Enfin l'acte n'est pas libre lorsque la conscience

de soi-même et celle du monde extérieur est faussée par des conceptions délirantes et des erreurs des sens. Cette altération peut aller si loin que l'ancienne personnalité tout entière a fait place à une nouvelle; et l'acte n'est alors plus le fait de l'ancien individu (psychique), mais bien d'un autre. La personnalité juridique est la même, cela va sans dire, mais non pas la personnalité psychologique.

Telles sont les conditions dans lesquelles le libre arbitre est suspendu, et le juge a toujours le droit d'en exiger la preuve du médecin expert.

Le juge peut poser directement à l'expert la question de responsabilité; mais il est plus logique que ce dernier la lui abandonne entièrement (car elle n'a en soi rien de médical) et se borne à démontrer le trouble du mécanisme psychique et son influence sur la détermination, de telle sorte que le juge en tire de lui-même les conséquences voulues au point de vue du libre arbitre.

DES FORMES SPÉCIALES D'ALIÉNATION.

1° *La mélancolie.*

Le symptôme caractéristique de tous les états de dépression ou de mélancolie est l'existence d'une douleur psychique, nullement ou insuffisamment motivée extérieurement; elle est l'expression d'une altération dans la nutrition des centres psychiques. Cet état de souffrance morale générale et sans objet, cette dépression qu n'a aucune raison d'être extérieure, peuvent

exister seuls et constituer toute la maladie ; mais ordinairement il s'y ajoute d'autres troubles psychiques élémentaires, tels que mouvements passionnels spontanés, erreurs des sens ou anomalies des conceptions. Ces dernières peuvent être altérées, soit dans la forme, soit dans le fond; dans le premier cas, la douleur psychique les empêche dans leur cours, les ralentit ou les fixe (obsessions), dans le second, elle les fausse (conceptions délirantes).

Ces troubles primordiaux du sentiment et de la conception peuvent à leur tour influencer le côté moteur de l'âme, la volonté, soit en l'enchaînant, soit en lui imprimant des impulsions en rapport avec leur propre contenu, soit enfin en la poussant à une violente réaction contre la puissance de la souffrance morale.

Suivant que ces trois facteurs, sentiment, conception, volonté, sont plus ou moins altérés, ou suivant que l'un l'est plus et l'autre moins, il se produit dans la mélancolie des variétés bien définies.

A. *Simple dépression psychique* (Melancholia sine delirio).

Dans cette forme, l'ensemble des sentiments est transformé en une douleur psychique constante, invariable, et offrant seulement des changements d'intensité. Dans les degrés extrêmes, toute conception, toute pensée, toute sensation est une peine et une douleur (hypéresthésie psychique). Le monde extérieur lui-même, reflété dans un pareil miroir, apparaît nécessairement au malade trouble, changé, douloureux comme lui-même (dysesthésie psychique), car ses qualités sont purement subjectives, et absolument dé-

pendantes du mode d'excitation suivant lequel elles se produisent en nous. Cette perception douloureuse du monde extérieur entraîne nécessairement le malade à s'en détourner et à le fuir; mais cette aversion, passive en commençant, devient souvent active plus tard : il brise et détruit.

A cette altération du sentiment viennent en outre s'ajouter, comme expression de la réaction du moi, deux nouvelles sources de souffrances psychiques. D'un côté le malade a le sentiment qu'il ne pourra plus jamais se soustraire à la transformation qui s'est accomplie en lui, et de l'autre il est convaincu que toutes ses relations avec le monde extérieur sont changées ou sont devenues impossibles, et que, par suite de la prédominance de la douleur psychique, il n'est plus accessible à aucune impression du dehors (anesthésie psychique); aussi se plaint-il avec angoisse qu'il est indifférent à tout, qu'il n'aime plus rien.

Une autre conséquence de cette altération des sentiments est, en outre, un manque total de confiance en soi-même; le malade croit qu'il n'est plus bon à rien et se sent, intellectuellement comme moralement, complétement nul; souvent enfin des sensations physiques pénibles viennent encore ajouter à son malaise, et peuvent le transformer en véritables mouvements passionnels. — La souffrance psychique peut se rapporter, soit au présent, soit à l'avenir. Dans le premier cas, elle s'exprime par de l'ennui, de la tristesse, par un profond découragement, par un « noir » général; dans le second, c'est comme une attente angoissée et sans objet qui étreint le malade; il a peur sans

savoir de quoi ; l'avenir est pour lui un abîme sans fond qui s'ouvre béant devant ses pas.

La douleur des sensations conduit naturellement à une douleur des conceptions qui sont entièrement sous leur dépendance, et dès lors les conceptions seules qui se rapportent à cette douleur ont accès à la conscience; toutes les autres sont repoussées par elle. Il ne se produit pas encore, il est vrai, de troubles de contenu de la conception, des conceptions délirantes, car le malade est encore en état de discerner le vrai du faux dans les tentatives d'explication des sensations douloureuses qui s'imposent déjà à son esprit ; mais les conceptions sont altérées dans leur forme et dans leur marche; l'association des idées est empêchée et ralentie par la douleur psychique.

Toutefois il arrive souvent qu'à ce degré de la maladie, certaines conceptions, dans lesquelles la sensation douloureuse s'est en quelque sorte objectivée, se fixent d'une manière irrésistible dans la conscience, en en excluant plus ou moins complétement toutes les autres (*obsessions*) ; tel est surtout le cas, lorsqu'elles sont produites et entretenues par des excitations pathologiques (irritation morbide des centres de conception, sensations organiques maladives, névralgies), ou par un incident extérieur inattendu et subit. Cet état est des plus pénibles ; le malade reconnaît clairement ce qu'il y a d'insensé, d'absurde, ou même de criminel dans ces conceptions, il sent douloureusement combien elles l'étreignent et le dominent, mais aussi combien ses luttes sont inutiles, et enfin combien il lui est impossible d'échapper à leur obsession et de créer en dehors d'elles de nouvelles associations d'idées.

Dans cet état, il n'arrive maintenant que trop facilement que satisfaction est donnée à la loi psychologique suivant laquelle ce sont les conceptions les plus puissantes (surtout lorsqu'elles ne sont pas contrebalancées par des conceptions correctrices) qui, malgré les protestations du moi, le poussent à l'action et le contraignent à agir suivant leur contenu ; le malade agit alors comme un automate, malgré sa volonté ; il n'est en quelque sorte que l'instrument de ses obsessions, dont la nature est souvent criminelle, et qui, au point de vue médico-légal, ont exactement la même importance que les conceptions délirantes proprement dites. La littérature est très-riche en cas de ce genre, dans lesquels l'action est le résultat forcé d'obsessions dont la nature est des plus variées ; chez l'un elle est simplement absurde, futile, ridicule, chez l'autre dangereuse et criminelle.

Souvent la cause occasionnelle directe de l'obsession est fournie par la perception subite d'un fait extérieur, qui trouve dans le trouble préexistant de l'association des idées un sol fertile pour le développement et la fixation d'idées obsessives. Ainsi on voit fréquemment, chez des individus à constitution névropathique et prédisposés aux psychoses, la vue d'une exécution capitale, d'un incendie, la nouvelle subite du suicide d'une personne aimée, un récit de journal racontant un horrible assassinat, l'aspect d'instruments de meurtre, d'un précipice, etc., éveiller subitement un désir parfois irrésistible d'imitation.

Le côté moteur de la vie de l'âme est également profondément troublé dans la dépression mélancolique.

La réaction naturelle contre l'altération des sentiments, des sensations et des conceptions, est le manque d'intérêt, l'indifférence pour la vocation, et en général pour tous les mobiles ordinaires de la vie normale ; le malade est paresseux, inerte, cherche la solitude, s'abîme immobile dans ses pensées, ne veut plus sortir de son lit, etc. — Il ne faudrait toutefois pas croire que le moi soit toujours aussi apathique et passif ; il peut parfois réagir violemment et dangereusement et se porter à des actes criminels qui sont ordinairement le meurtre, l'incendie, le suicide, et cette possibilité donne à ces états une importance extrême.

La cause de l'acte violent peut aussi être immédiate, c'est-à-dire qu'il procède alors directement de la dépression psychique douloureuse devenue véritablement intolérable. Le sentiment de la dysesthésie psychique qui fait paraître le monde et la vie changés, mauvais, méprisables ; l'ennui, l'attente angoissée d'un avenir inconnu, mais terrible ; la conscience qu'a le malade de ne plus ni pouvoir, ni vouloir ; le sentiment horrible qu'il a de ne pouvoir sortir de cet affreux état, prédisposent déjà aux actions violentes, et il suffit parfois de la première circonstance occasionnelle pour les déterminer ; ainsi, par exemple, un accès de désespoir ou d'angoisse, une aperception subite ou une illusion des sens, une idée envahissant tout à coup la conscience, une obsession devenue absolument intolérable, etc.

La manière la plus prompte et la plus facile d'échapper à de pareils tourments est le suicide ; aussi est-il très-fréquent dans cet état, et la grande majorité des

suicides est fournie par ces malheureux malades ; mais souvent aussi le meurtre de soi-même est un effet du hasard, soit des circonstances extérieures, et psychologiquement il est tout à fait indifférent que l'acte commis soit un suicide ou un crime. Ainsi, par exemple, le malade, au désespoir de ne plus vouloir ni pouvoir, rassemble ses dernières forces pour en faire en quelque sorte l'essai, et pour se donner à lui-même la preuve qu'il peut encore quelque chose, il détruit, brûle ou tue ; ou bien ses angoisses sont si affreuses qu'il cherche à tout prix à leur faire diversion par de nouvelles et violentes émotions ; qu'il y ait donc crime ou suicide, le mécanisme psychologique est toujours le même.

Il en est de même lorsque l'acte est le résultat d'une obsession ; l'angoisse qu'elle produit est si horrible, que l'horreur du crime et de ses suites disparaît, et qu'il semble être au contraire le seul moyen de sortir d'un état dont l'adoucissement par la reprise spontanée du jeu normal des conceptions ne paraît plus possible. L'action est alors un résultat de l'instinct de conservation et non d'un motif criminel ; son but est la conservation, son objet est accidentel et constitue seulement un moyen d'arriver à ce but.

Remarquables sont les cas dans lesquels les mélancoliques, qui désirent à tout prix quitter la vie, mais n'ont pas l'énergie de porter la main sur eux-mêmes, chargent d'autres de les tuer ou bien commettent des crimes entraînant la peine capitale dans le seul but d'être mis à mort ; parfois aussi, et toujours dans la même intention, ils s'accusent de crimes qu'ils n'ont

nullement commis. C'est alors, soit l'absence de courage, soit le manque d'énergie particulier aux mélancoliques, soit enfin des scrupules religieux qui poussent le malade à ce suicide indirect.

Une autre catégorie importante de mélancoliques est formée par les individus qui tuent leurs propres enfants..... par amour. Ce sont des parents qui, ployant sous le coup de l'infortune, du besoin et de la détresse, ne voient dans l'avenir, à travers le voile de leur dysesthésie psychique et du sentiment maladif de leur impuissance, que misère et famine pour eux-mêmes et pour les leurs; ils ne se sentent pas la force d'aller en avant et se décident à mourir, mais la pensée qu'ils laisseront leurs enfants sans secours, sans appui et sans affections dans ce monde de douleur les fait frémir; ils les tuent donc pour les envoyer dans un monde meilleur et se suicident ensuite. Toutefois le suicide ne leur réussit pas toujours, soit faute de moyens suffisants, soit parce que l'horreur même du premier acte de ce terrible drame le fait suivre d'une détente générale; ils se jettent alors dans les bras de la justice et la supplient de mettre un terme à leurs souffrances.

Ces sombres apparitions de la misère humaine ne sont pas rares, et l'appréciation médico-légale en est injuste et fausse, si l'on mesure le degré de la responsabilité au degré de la faculté de discernement, et ce qui le prouve, c'est que beaucoup des parents qui ont tué leurs enfants pour les motifs indiqués plus haut ne se suicident pas, mais s'efforcent dès l'abord d'atteindre leur but et de se réunir à eux par le moyen de

l'échafaud ; ils se livrent eux-même à la justice, et mettent tout en œuvre pour être exécutés !

Le mécanisme psychologique de l'acte criminel commis par les mélancoliques a quelque chose de caractéristique : il est accompli avec un sang-froid extraordinaire, et le choix des moyens est tout à fait logique et judicieux, lorsque, bien entendu, aucun mouvement passionnel violent ne vient momentanément suspendre le discernement. Le mélancolique ne poursuit jamais un but intéressé, l'acte lui-même lui suffit; en outre, la détente et le soulagement qu'il a cherchés ne manquent jamais de se produire et peuvent même aller jusqu'à une véritable rémission de la mélancolie, de sorte que l'accusé peut paraître parfaitement sain et ne présenter qu'une réaction physiologique qui, suivant l'individualité, se manifeste, soit par une résignation stupide, soit par un violent désespoir. Enfin le mélancolique qui a commis un crime reconnaît toujours la portée de son action, et, l'avouant sans détour, manifeste constamment un sincère repentir ; le plus grand nombre se livrent spontanément à la justice ; beaucoup, poussés par l'angoisse et l'horreur de leur action, s'enfuient du lieu où ils l'ont commise pour errer au hasard et sans but.

L'expertise médico-légale ne doit pas dans ces cas se borner à discuter l'acte et ses motifs, qui ne sont qu'une partie du tout; elle ne doit pas davantage se laisser égarer par le fait, qu'après le crime commis, il n'existe peut-être plus aucun symptôme de maladie. L'état d'avant le crime doit former le point de départ de l'expertise, mais l'expert ne se contentera pas d'un exa-

men psychologique général et de la question de réputation de l'inculpé ; il est nécessaire qu'il étudie les plus petits détails de sa vie passée, ses prédispositions et les conditions d'hérédité dans lesquelles il peut se trouver, tant au point de vue physique, qu'au point de vue psychique. D'une grande importance est toujours tout changement de caractère qui a précédé l'acte coupable; tels sont, par exemple, des besoins ou des exercices religieux exagérés chez un individu plus ou moins indifférent jusque-là, des excès inusités de boisson, l'abandon d'habitudes invétérées, l'indifférence, l'apathie, la négligence de ses devoirs ou des égards dus à autrui, le manque de confiance en soi-même, les craintes de l'avenir, l'irritabilité, une sensibilité exagérée, la recherche de la solitude. Il est également essentiel de s'enquérir si l'accusé nourrissait des idées de suicide, ou même en a fait antérieurement des tentatives, s'il était inquiet, agité, vaguant çà et là sans but ni raison, s'il a fait allusion à une catastrophe prochaine, ou se plaignait de ne plus pouvoir penser ni travailler, si (comme c'est souvent le cas dans les obsessions) il évitait sa victime, l'avertissait même de prendre garde à lui, ou encore cherchait à s'ôter lui-même les moyens de commettre le crime. Il y a en outre souvent de la céphalalgie, de l'insomnie, de l'angoisse précordiale, des sensations de vide ou de pesanteur dans la tête et d'autres sensations nerveuses anormales. Parfois enfin le malade recourt spontanément aux conseils et aux soins du médecin ou du prêtre.

La suspension du libre arbitre dans la mélancolie sans délire, et alors même que la maladie n'est carac-

térisée que par une simple dépression, ne saurait être mise en doute. La conscience de la culpabilité de l'acte existe bien d'une manière abstraite, mais au moment du paroxysme elle est obscurcie et impuissante vis-à-vis de la violence de la souffrance psychique. La réflexion et la liberté sont anéanties par l'altération des sentiments et des sensations qui oppresse la pensée, empêche les conceptions correctrices, et fait voir le monde objectif faussé à travers le voile de la disposition morale maladive.

L'acte, en un mot, n'est ici qu'un phénomène réflexe (1) de l'anesthésie et de la dysesthésie psychiques, de mouvements passionnels irrésistibles, ou de conceptions obsessives; ses motifs sont donc pathologiques et non criminels, spontanés et non librement choisis; le malade agit sous la pression d'une contrainte psychologique qu'il ne peut briser; il agit automatiquement, par réflexion physiologique, et non volontairement; s'il pouvait sentir et concevoir autrement, il pourrait aussi vouloir et agir autrement.

Les états de simple dépression psychique constituent très-souvent la période initiale de la folie déclarée, mais ils se rencontrent également fréquemment comme phénomène intercurrent dans les grandes né-

(1) On appelle en physiologie mouvements réflexes les mouvements qui succèdent à une sensation, sans participation de la volonté; l'excitation et sa transmission ont lieu comme d'ordinaire, mais l'acte correspondant à la perception manque. L'acte réflexe est donc toujours *involontaire*, et il peut être inconscient. L'éternument qui succède au chatouillement de la muqueuse nasale est un acte réflexe, de même le vomissement par titillation de l'arrière-bouche; les mouvements réflexes sont donc involontaires et *irrésistibles*. (*Trad.*)

vroses, telles que l'hystérie et l'épilepsie, et chez les individus épuisés par les excès ou brisés par les coups du sort; ils échappent alors souvent plus ou moins longtemps à l'observation : car le malade, ayant la conscience de sa maladie, lutte énergiquement avec elle et parvient à la dissimuler, en affectant au dehors le calme et la raison.

Le genre de troubles qui nous occupe est surtout fréquent à l'âge de la puberté, époque à laquelle des organes qui sont en relation intime avec les sentiments les transforment et les troublent facilement par leur réveil ; cela est particulièrement le cas lorsqu'il existe une prédisposition héréditaire aux psychoses, aux névroses, à l'onanisme, ou à l'anémie.

Le plus grand nombre des individus atteints de dépression mélancolique ne viennent ni dans les asiles, ni même à l'observation du médecin, cela surtout lorsque la maladie ne s'accentue pas davantage et ne se complique pas d'erreurs des sens ou de conceptions délirantes. Le malade ne dit point d'extravagances, soigne encore tant bien que mal ses affaires, et si l'assombrissement de son caractère, son irritabilité, ou le changement de sa manière ordinaire de penser et d'agir attirent l'attention, il trouve toujours quelque motif extérieur à alléguer pour expliquer ces changements de son être moral; mais, malgré cela, malgré qu'à part ces singularités il se conduise tranquillement et raisonnablement, on peut le comparer à un volcan sous la cendre duquel se prépare l'éruption, et il peut suffire alors de la moindre circonstance occasionnelle (interne ou externe) pour que l'altération

profonde de l'être tout entier se fasse subitement et violemment jour au dehors.

La dépression mélancolique à son premier degré est la base essentielle de *l'hypochondrie*, cette névrose si fréquente, sur la nature psychique ou nerveuse de laquelle on a si longtemps discuté.

La dépression mélancolique joue également un rôle important dans la *nostalgie*, dont il faut chercher les causes psychiques dans les circonstances pénibles où se trouve ordinairement l'individu, et qu'il compare tristement aux jours heureux qui ont précédé ; ce retour vers le passé a naturellement pour conséquence un ardent désir de rentrer dans son pays, et si ce désir ne peut être satisfait, le mal éclate dans toute sa force, d'autant plus que cette forme de psychose se montre surtout à l'âge de la puberté, période de la vie grosse, comme on l'a vu plus haut, d'influences fâcheuses. — Sous la pression de la souffrance morale, la pensée du malade est exclusivement remplie de la patrie, et l'hyperesthésie progressive du système nerveux aidant, il se produit facilement des erreurs des sens (visions de la patrie, voix des parents, etc.). Celles-ci, aussi bien d'ailleurs que des accès d'angoisse précordiale, ou que la souffrance morale seule, ou encore que des obsessions de la pensée (lesquelles peuvent naître par voie d'imitation), sont souvent le point de départ d'actes destructifs tels que le suicide, mais plus ordinairement encore l'incendie, actes qui sont le moyen le plus facile et le plus à la portée de l'individu de soulager son être moral de la souffrance qui l'étreint.

C'est sur ces cas et sur ceux dans lesquels des in-

dividus à développement intellectuel incomplet mettent le feu par colère ou par vengeance, sans bien se rendre compte de la valeur de l'acte et de ses conséquences, qu'on s'était basé pour établir un genre spécial de monomanie — la pyromanie — laquelle, comme toutes les autres monomanies, manque de base scientifique et ne doit désormais plus appartenir qu'à l'histoire.

Une autre variété de la dépression mélancolique est enfin la *folie raisonnante mélancolique* qui consiste en une simple dépression douloureuse, mais chronique, du sentiment, et se traduit par une irritabilité habituelle, par du mécontentement, de l'aigreur, de l'amertume, par un besoin continuel de chicaner autrui, d'en médire, ou même de le maltraiter, et enfin par une exagération générale des mouvements émotifs. Comme dans cet état la raison extérieure est conservée et la logique intacte, son caractère pathologique est ordinairement méconnu ; les malades sont envisagés comme gens de mauvais caractère, ou tenus pour des intrigants, jusqu'à ce qu'une exacerbation du mal vienne subitement en montrer la véritable nature et les conduire à l'asile ou à la prison.

Et cependant en étudiant sérieusement ces individus, on ne peut que se convaincre qu'il s'agit bien d'un état réellement pathologique à base mélancolique, car il s'y ajoute souvent des accès d'angoisse ou de violente agitation, et des hallucinations, symptômes qui présentent même parfois une véritable périodicité; enfin on observe fréquemment dans cet état des exacerbations ou des rémissions non motivées extérieurement.

Les individus atteints de folie raisonnante mélancolique ont jusqu'à un certain point la conscience de leur état maladif, et sentent eux-mêmes douloureusement combien leur manière d'être est pénible et désagréable pour les autres. La pensée, chez eux, gémit continuellement sous le joug de la souffrance, et la dépression morale leur rendant toutes les impressions du dehors pénibles, ils ne voient la vie que par ses ombres et réagissent par de l'irritabilité et une sensibilité exagérées ; ils sont habituellement de mauvaise humeur, insultent, calomnient et soupçonnent sans cesse les autres ; attentats à l'honneur d'autrui, accusations mensongères contre les autorités, disputes et querelles, mauvais traitements envers ses propres enfants (misopaédie, — Boileau de Castelnau), sont leurs faits ordinaires.

B. *La dépression mélancolique avec accès subit d'angoisse* (raptus melancholicus).

Dans la dépression mélancolique, on voit parfois apparaître des accès d'angoisse sans objet qui sont si subits et si violents, que la conscience et la raison sont complétement abolies, et que souvent même, le malade ne garde, après la crise, absolument aucun souvenir de ce qui s'est passé. La cause immédiate de ces accès est interne ; ce sont, soit directement les altérations du cerveau, soit des sensations nerveuses anormales — en particulier des névralgies — soit enfin des aperceptions subites, des hallucinations ou des conceptions de nature angoissante.

L'angoisse peut être vague ou localisée, c'est-à-dire

partir d'un point distinct de la périphérie du corps, point sur lequel on peut alors ordinairement constater des paresthésies et des névralgies, phénomènes de projection excentrique du cerveau ou de la moelle épinière. L'angoisse est le plus souvent précordiale, mais on l'observe fréquemment à l'hypogastre et au front. Cette névrose du sensorium commune présente, comme les névralgies, des exacerbations et des rémissions, parfois même des intermissions complètes. L'intensité des sensations angoissantes peut varier beaucoup, mais c'est lorsqu'elles sont précordiales qu'elles paraissent être le plus violentes.

L'angoisse précordiale n'est pas seulement un symptôme de la mélancolie ; elle apparaît aussi comme phénomène concomitant dans les névropathies, comme l'hypochondrie, l'hystérie et l'épilepsie, surtout lorsqu'il existe des troubles de la sphère génitale ; enfin, elle se montre souvent dans le délirium tremens et l'alcoolisme chronique.

La nature, comme l'étiologie de l'angoisse précordiale, est encore plus ou moins mystérieuse ; il est possible qu'elle soit parfois le résultat de sensations névralgiques transmises à l'organe central, mais il est probable que, plus fréquemment encore, elle est, au contraire, l'expression excentrique d'une irritation anormale des centres.

On trouve une analogie éloignée avec l'angoisse précordiale dans « l'angoisse de l'attente » des gens bien portants, laquelle, chacun en a fait l'expérience sur soi-même, est accompagnée d'inquiétude physique, de pression et de malaise à l'épigastre. — L'expression clinique de l'angoisse précordiale est très-caractéris-

tique ; elle se manifeste clairement au dehors par des gestes, des mouvements, et toute la manière d'être ; le visage porte l'empreinte du désespoir; le regard est vague, épouvanté ; il y a des palpitations, le pouls est petit, fréquent, la respiration oppressée, la tête congestionnée ; le malade va et vient dans un mouvement continuel, cherchant à se soustraire à l'angoisse qui le ronge, et s'arrachant les cheveux de désespoir ; il en vient, à mesure qu'elle augmente, à tous les actes possibles de destruction (meurtre, suicide, incendie), qui ne sont pour lui qu'un moyen d'y faire diversion ; ainsi, par exemple, cette malade citée par Bergmann, qui s'arracha les yeux de ses propres mains. L'angoisse peut également se projeter au dehors en hallucinations de nature terrifiante, ou en idées d'anéantissement, soit du monde entier, soit de la propre personnalité, laquelle ne sait plus elle-même si elle existe réellement, et qui, pour s'en donner une preuve, se livre alors aux actes les plus violents.

L'action dans le raptus mélancolique a un mécanisme spécial qu'il faut bien connaître, pour éviter de le confondre avec d'autres états et pour ne pas s'en laisser imposer par la simulation. On doit en premier lieu ne pas oublier que l'individu n'a jamais en vue un but objectif, mais qu'il cherche seulement à s'affranchir par l'action de conceptions angoissantes devenues insupportables, et qu'il veut à tout prix remplacer par d'autres. Il en résulte que l'acte n'est jamais combiné ni dans son but, ni dans ses moyens, mais aveugle, comme convulsif, tandis que l'horreur des sentiments maladifs se traduit avec éclat, par une cruauté et une absence de retenue, qui vont bien au delà de tout but

raisonnable. Le suicide, par exemple, s'accomplit par les moyens les plus extravagants et les plus affreux; le malade se brise la tête contre les murs, se précipite par les fenêtres, se mutile de mille façons, quoiqu'il ait à sa portée des moyens plus sûrs et moins terribles. Lorsque l'acte est un meurtre, l'aliéné ne se contente pas toujours de tuer, il mutile souvent sa victime de la manière la plus horrible; le temps, le lieu, les moyens, des témoins même, lui sont parfaitement indifférents, et, quant à l'objet auquel il s'attaque, le hasard seul le lui fournit. Ce qui prouve combien l'acte en lui-même lui est indifférent, ce sont, par exemple, les cas dans lesquels, après avoir mis le feu à une maison, il aide activement à l'éteindre et sans avoir le moins du monde l'idée de dissimuler sa culpabilité de cette façon. — Immédiatement après l'action, le malade se sent toujours soulagé; il va alors se dénoncer lui-même, éprouve un repentir sincère, si sincère qu'il le pousse parfois au suicide.

Dans les cas où l'angoisse n'atteint pas subitement son paroxysme, on voit souvent le malade avertir lui-même ses alentours; mais lorsque le raptus est soudain, il n'en a habituellement pas le temps, et l'accès éclate aveugle et inconscient.

Dans le raptus mélancolique la responsabilité n'existe pas; l'acte est moins un acte qu'un simple incident, ou tout au plus la décharge forcée d'un état psychique intolérable. Dans les cas les plus intenses, la conscience est anéantie; l'acte n'est donc pas conscient, et si même la conscience de sa culpabilité parvenait cependant à se faire jour, elle ne serait qu'une

ombre vaine, impuissante à combattre l'angoisse inexprimable qui étreint le malade.

Les accès de raptus mélancolique sont rares chez des individus jusque-là bien portants, mais fréquents dans les névropathies, chez les asthmatiques et les individus atteints d'affections du cœur, ainsi qu'après de grandes pertes de sang (accouchement, puerperium). Dans ce cas ils sont ordinairement isolés et revêtent la forme entièrement transitoire ; on les nomme alors *mélancolie transitoire,* et ils ont un parallèle dans certains états analogues de manie transitoire, parallèle d'autant plus accusé, que dans l'une comme dans l'autre forme, le souvenir de ce qui s'est passé pendant l'accès manque presque toujours complétement.

C. *La mélancolie active* (melancholia activa ou agitans).

La mélancolie peut revêtir une troisième forme, dans laquelle le côté moteur de la vie psychique est surtout atteint et poussé à la réaction par la douleur morale et par les conceptions angoissantes devenues fixes. Dans cette forme active, le cours des idées est excessivement rapide, mais, contrairement à ce qui a lieu dans la manie, l'idée ne varie pas; elle se reproduit sans cesse, toujours la même, et lorsqu'elle atteint aux degrés les plus élevés de l'intensité pathologique, peut donner naissance à des hallucinations, qui deviennent naturellement à leur tour le point de départ de véritables conceptions délirantes; toutefois, ces dernières peuvent également naître directement de l'irritation idiopathique des centres. Le malade est

dans une agitation continuelle (melancholia errabunda); il ne peut rester en repos, il ne cesse de joindre les mains, de soupirer, de gémir, de pleurer, etc., et sa souffrance se traduit également par des actes de violence qui peuvent aller jusqu'à une fureur et un délire vraiment convulsifs.

Cependant, arrivé à ce point, l'état reste rarement longtemps stationnaire, car il n'est ordinairement qu'une exacerbation d'une dépression morale chronique, ou bien, lorsqu'il forme à lui seul toute la maladie, sa marche est toujours aiguë, en tant qu'elle conduit rapidement, soit à la guérison, soit à l'affaiblissement intellectuel.

Les individus atteints de mélancolie active sont des plus dangereux, tant pour eux-mêmes que pour leurs alentours. Nous avons déjà fait mention des actions criminelles résultant de sensations anormales, de mouvements passionnels, d'idées fixes et de raptus mélancolique, et nous avons démontré leur mécanisme psychique; mais il nous reste encore à en étudier ici deux autres sources, soit les erreurs des sens et les conceptions délirantes.

Les actes de violence auxquels le mélancolique est entraîné par ses hallucinations sont ordinairement terribles et d'une nature correspondante au contenu négatif de ces dernières. Les voix qu'il entend, tantôt l'excitent directement au meurtre ou au suicide, tantôt lui annoncent des malheurs terribles, auxquels il cherche dès lors à se soustraire par le suicide. Des hallucinations terrifiantes de la vue peuvent conduire aux mêmes résultats; mais c'est une perception faussée des personnes qui entourent le mélancolique sur-

venant dans un moment d'excitation intérieure qui est le plus souvent la cause déterminante de l'acte de violence. Une autre source fréquente se trouve dans les idées de persécutions, dans les hallucinations du goût qui font croire au malade qu'on cherche à l'empoisonner, et enfin dans les sensations nerveuses anormales qu'il rapporte à des influences mystérieuses, magnétiques ou électriques (1).

Le malade n'est ordinairement pas en état de reconnaître la nature purement subjective de ses hallucinations; mais, même dans les cas où il en est capable, elles peuvent le pousser néanmoins à des actes de violence, soit que l'intensité de l'angoisse voile la conscience et la raison, soit que la persistance des sensations douloureuses ou des hallucinations angoissantes lui rende son état si intolérable qu'il cherche à s'en affranchir par le suicide, ou bien qu'il pense y mettre une fin en se livrant contre autrui à un acte de désespoir. Dans ce dernier cas seulement, c'est-à-dire lorsque l'hallucination est consciente, le mélancolique est capable, après l'acte d'exonération psychique, de s'en repentir et d'apprécier sa position, tandis que naturellement cela lui est impossible lorsque l'hallucination n'est pas reconnue pour telle, ou qu'une conception délirante quelconque a été le point

(1) Nous avons connu un mélancolique, homme très-intelligent, qui était persadué qu'il était, par le moyen du magnétisme, sous la domination absolue de son médecin ordinaire; tireur très-habile, il se mettait à l'affût de son prétendu persécuteur, mais chaque fois qu'il le tenait au bout de sa carabine, l'idée du meurtre répugnait tellement à sa conscience d'honnête homme et de chrétien, qu'il n'eut jamais le courage de presser la détente. Il finit par se tuer lui-même en laissant un écrit portant qu'il se suicidait pour ne pas devenir meurtrier ! (*Trad.*)

de départ de l'action : or, les conceptions délirantes varient à l'infini chez les mélancoliques, et les actes illégaux qui en résultent sont aussi fréquents que variés.

Une idée délirante très-fréquente chez le mélancolique est qu'on le méprise, qu'on se moque de lui, qu'il est en butte à des persécutions, ou encore qu'on méconnaît sa personnalité, ses intentions, son honorabilité. La dépression profonde du sentiment de soi-même, l'idée fixe résultant de la dysesthésie psychique, que tous les rapports avec le monde extérieur sont altérés, nuisibles et douloureux, enfin les hallucinations de la vue et de l'ouïe sont les éléments essentiels de la mélancolie ; un mouvement passionnel violent, une émotion, une illusion sensorielle suffisent alors à l'explosion d'un acte violent contre l'ennemi imaginaire et dont le caractère est dès lors purement défensif. En outre, les sensations d'angoisse et d'agitation amènent facilement à des idées de poursuites judiciaires, et dans le besoin qu'il éprouve de leur trouver un objectif, le malade s'accuse de toutes espèces d'actes criminels imaginaires ou puérils ; les idées angoissantes qui naissent de cette nouvelle conception délirante, la frayeur des tribunaux, la crainte de perdre la vie, la fortune, la liberté ou l'honneur, poussent également le malade aux actions violentes les plus déraisonnables. Enfin, l'altération de ses sentiments religieux et l'impuissance de la prière à calmer ses angoisses lui font croire qu'il a perdu la grâce divine, qu'il est maudit (1),

(1) De même que dans l'ordre civil les mélancoliques s'accusent ordinairement des plus grands crimes, de crimes qu'une imagination

qu'il est possédé du démon, ou qu'il l'est lui-même, qu'il n'a plus d'âme, qu'il est un animal, etc.

Le libre arbitre est forcément suspendu dans tout acte dérivant d'une conception délirante, et cela parce que les prémisses étaient fausses et que le trouble de la raison rendait impossible tout libre choix entre l'action et la non-action. Il ne saurait donc être question de responsabilité chez le mélancolique, alors même qu'existerait l'appréciation de la valeur de l'acte, de ses suites et de sa culpabilité.

2° *Manie.*

Tandis que dans la mélancolie il existe, comme on l'a vu, une dépression douloureuse générale avec affaiblissement de la volonté, la *manie*, au contraire, est caractérisée par une exaltation générale du moi, avec exagération du sentiment de soi-même et un cours plus facile et plus rapide des conceptions.

Dans la manie rentrent donc tous les états de trouble primaire et affectif de la vie psychique, dont le caractère consiste essentiellement en une exaltation des sensations et des sentiments qui composent le moi, et quelque différents que puissent être d'ailleurs les symptômes extérieurs présentés par tous les cas en

malade peut seule rêver, ainsi dans l'ordre religieux ils ont un tel besoin de trouver un objectif à leur angoisse que presque invariablement ils arrivent à s'accuser d'avoir commis « le péché contre le Saint-Esprit », péché pour lequel seul, selon l'Évangile, il n'y a point de pardon, et c'est précisément à cause de cela qu'ils le choisissent, alors même qu'il ne savent pas eux-mêmes en quoi ce péché consiste. (*Trad.*)

particulier, ils ne sont cependant que des variétés en qualité ou en quantité d'un même trouble primitif.

Ce trouble primordial se manifeste d'une manière bien caractérisée dans chacun des trois domaines du sentiment, des conceptions et de la volonté ; il consiste : dans le premier, en une exaltation du moi non motivée extérieurement, et en une prédominance excessive des sentiments de plaisir et de bien-être psychique et physique ; dans le second, en une facilité exagérée des conceptions ; et dans le troisième, enfin, en une plus grande facilité de transformation des sensations et des conceptions en phénomènes de mouvement.

Dans les degrés les plus légers de cet état psychopathique particulier, l'accélération du mécanisme de tous les procès psychiques n'est pas telle qu'elle empêche une juste perception du monde extérieur ; elle permet encore, jusqu'à un certain point, la réflexion et le discernement nécessaire à un acte motivé ; on parle alors d'exaltation ou d'*excitation maniaque ;* dans les degrés les plus intenses, les conceptions sont tellement précipitées qu'aucune d'elle n'a le temps de se fixer ; elles roulent et se confondent comme les vagues d'un torrent en furie, et les actes de la motilité ne sont plus raisonnés, mais spontanés, automatiques, accidentels et instinctifs ; c'est alors la manie dans le sens propre du mot. — *Manie aiguë.* (Tobsucht.)

Les états de manie déclarée, — à moins que leur marche ne soit tout à fait aiguë et transitoire, — ne peuvent être l'objet de doutes en médecine légale ;

mais il en est bien autrement dans les cas de simple excitation maniaque, et cela surtout lorsqu'il s'y joint certaines impulsions instinctives. De semblables états peuvent facilement paraître à ceux qui ne sont pas versés dans ces questions ne point dépasser les limites de l'état physiologique, surtout lorsque la maladie est peu accentuée ou que l'examen du malade a par hasard précisément lieu dans une période de rémission. Quoi qu'il en soit, le libre arbitre est néanmoins complétement suspendu dans la simple exaltation maniaque, soit que les instincts et les impulsions animales aient atteint une puissance pathologique, soit que le cours des conceptions soit trop rapide pour laisser place à la réflexion et au discernement — le malade est comme surpris par la soudaineté de l'impulsion instinctive, — soit enfin que les idées correctrices de morale, de convenance et d'esthétique, faisant momentanément défaut, n'arrivent pas à la conscience, ainsi que cela a lieu, par exemple, dans l'ivresse.

La manie est donc une source féconde de collisions avec la loi, et la cause immédiate la plus fréquente de ces collisions est l'exagération pathologique des instincts naturels et spécialement de l'instinct sexuel. — Aussi longtemps que l'exaltatation maniaque n'a pas dépassé ses premiers degrés, elle se manifeste seulement par l'immoralité du genre de vie, par des excès sexuels, par la fréquentation des maisons de tolérance, par des déclarations d'amour irréfléchies ou absurdes, par la recherche d'aventures amoureuses ridicules ou impossibles; mais lorsque la manie atteint son entier développement, l'exaltation sexuelle maladive ne connaît plus ni retenue, ni pudeur, et se

manifeste de la manière la plus cynique par la masturbation, par des attaques ouvertes contre l'autre sexe, ou par l'exhibition de ses parties génitales, outrages à la morale publique, dont la dernière expression est le viol et généralement les attentats à la pudeur. Suivant que la maladie se traduisait sous la première ou la seconde de ces deux formes, on parlait anciennement d'*érotomanie* ou de *satyriasis* — chez l'homme — et de *nymphomanie* — chez la femme (1).

Une autre source de collisions des maniaques avec la loi se trouve dans leur extrême irritabilité. Ils ne peuvent supporter qu'on les contrarie ou qu'on mette un obstacle à leurs plans et à leurs désirs immodérés, et réagissent soudainement, brutalement, ce qui amène nécessairement des attentats à l'honneur d'autrui, des rixes, des duels, des coups et des blessures.

Les *impulsions instinctives* résultant directement de l'altération du cerveau sont également une cause fréquente d'actes criminels dans la manie; les plus fréquentes et les mieux connues sont les impulsions à l'activité musculaire. Dans les degrés les plus légers, alors que le mouvement est encore en rapport logique avec la conception, on observe simplement des actes précipités, irréfléchis, une activité fiévreuse et sans but

(1) Actuellement on se sert du mot d'érotomanie pour désigner plutôt les états d'exaltation amoureuse platonique et dépouillée de toute pensée de sensualité physique. Ainsi beaucoup d'aliénés érotomanes se croient fiancés, soit à des personnes réelles, souvent des grands de ce monde, soit à des êtres absolument imaginaires auxquels ils adressent des lettres et des poésies amoureuses, mais chastes; ils se parent de fleurs dans la prévision d'une rencontre avec l'objet aimé, etc. Il y a, cela va sans dire, de nombreux degrés de transition entre l'érotomanie simple et la nymphomanie ou le satyriasis. (*Trad.*)

sérieux, des entreprises absurdes qui, il est vrai, mettent plutôt en question la capacité civile que la responsabilité au point de vue criminel ; mais ils peuvent être aussi le point de départ d'actes de violence, de destruction du bien d'autrui ou d'attentats contre les personnes, actes en apparence, mais en apparence seulement, libres et provenant simplement d'un caractère vicieux.

Lorsque la manie est parvenue à ses degrés extrêmes, et que les actes ne sont plus le résultat logique des conceptions, ils dégénèrent en mouvements automatiques et purement instinctifs qui n'ont ni but, ni motifs, qui vivent en quelque sorte d'une vie propre, et qu'on désigne par les mots de « besoin de destruction. » La nature de leurs résultats est parfaitement indifférente au point de vue psychologique, et peu importe qu'ils s'attaquent aux personnes ou aux choses, qu'ils aient pour conséquence le meurtre ou l'incendie..., la valeur en est la même dans tous les cas.

Enfin le penchant au vol, à la boisson, etc., dans les états d'excitation maniaque n'a pas une autre base que ces impulsions au mouvement instinctif sous une autre forme.

Il fut un temps, alors que la science admettait encore un jeu isolé des diverses facultés de l'âme et la possibilité d'un état pathologique de la volonté seule, où, en se basant sur l'existence de ces impulsions instinctives isolées en apparence, on établit la théorie des *monomanies*, théorie qui a nui tout autant à une étude plus vraie de ces états, qu'à la considération de la médecine devant les tribunaux. On commettait en

effet la grave erreur de ne considérer qu'un symptôme isolé, en méconnaissant complétement ce qu'il y a de général dans l'état pathologique de ces prétendus monomanes. De nos jours, la théorie des monomanies est complétement hors de cours et n'a plus qu'une valeur historique. Les progrès de la psychologie nous ont appris que l'instinct et la volonté ne sont jamais quelque chose de primaire ou de radical en soi, mais bien au contraire dérivent toujours des sensations et des conceptions, que toutes les soi-disant facultés de l'âme ne sont que des abstractions, et que toutes sont étroitement et solidairement liées et combinées dans leur mécanisme. Il en résulte nécessairement que les impulsions instinctives anormales et les manifestations maladives de la volonté, reposant toujours sur des troubles primitifs de la sensation et de la conception, ne peuvent à elles seules être toute la maladie, mais ne sont, au contraire, constamment qu'un symptôme partiel d'une altération générale de la vie psychique.

Partant de ces données, il ne nous sera point difficile de démontrer la non-existence de monomanies admises tout à fait en dehors de l'étude des faits, ou plutôt de prouver qu'elles ne sont qu'un symptôme de troubles psychiques de nature souvent bien différente.

Il va de soi qu'ici nous devons avant tout mettre de côté sans autre forme de procès les cas dans lesquels, par une grossière erreur d'observation, des déments ou des individus souffrant de délire systématisé ont été déclarés atteints de monomanie parce qu'une hallucination ou une conception délirante, toujours la même, les poussent à la répétition fréquente du même acte;

abstraction faite de ces cas, il en reste suffisamment d'autres dans lesquels l'individu, quoique normal dans le domaine de la logique et de l'intelligence proprement dite, n'est pas malade dans sa volonté seulement, comme on pourrait le croire au premier abord, mais bien au contraire souffre d'un trouble psychique général.

Les monomanies auxquelles nous faisons surtout allusion sont les monomanies homicide, suicide, incendiaire, la kleptomanie et la dipsomanie, sans parler de la monomanie d'empoisonnement et d'autres encore, qui n'ont existé que dans l'imagination de leurs inventeurs. — Pour ce qui est des deux premières formes, nous avons vu en traitant de la mélancolie que, lorsque l'homicide et le suicide ne dérivent pas directement d'une hallucination ou d'une conception délirante, ils ne sont que l'expression de la réaction projetée au dehors de sensations ou d'angoisses devenues intolérables, ou que la réalisation d'obsessions de la pensée, ou enfin que l'explosion d'une angoisse aiguë qui obscurcit subitement la conscience; et l'on a vu qu'alors la nature même de l'acte dépend complétement du hasard : suivant les circonstances il devient meurtre, suicide, ou destruction quelconque (1).

La monomanie incendiaire, qui a son histoire spéciale dans la littérature, et a longtemps fourni le sujet de disputes scientifiques, est chez les mélancoliques de même nature que les précédentes, ou bien elle est, soit l'expression accidentelle des impulsions de mou-

(1) Hier encore, un de nos malades ayant réussi à sortir de son préau fut bientôt après retrouvé dans la basse-cour, occupé à arracher la tête à d'innocents canards ! (*Trad.*)

vement de la manie aiguë, soit enfin un acte de vengeance d'individus à tête faible et intellectuellement incomplets.

La monomanie du vol (*kleptomanie*) est en rapports beaucoup plus intimes et plus fréquents avec une forme distincte de trouble psychique, la manie ; mais ici encore il faut faire abstraction des cas dans lesquels l'impulsion à s'approprier le bien d'autrui a pour base des états qui n'ont absolument rien de commun avec les prétendues monomanies : ce sont en premier lieu les déments paralytiques qui, dans leurs idées de grandeurs et de richesses, croient que tout leur appartient ; ce sont encore les imbéciles et les idiots, chez lesquels toute notion de tien et de mien est éteinte ou du moins si faible, qu'elle n'est plus capable d'opposer des motifs de droit et de morale aux penchants mauvais et aux désirs déréglés. On ne peut donc parler de kleptomanie que lorsqu'il s'agit d'un symptôme de la manie ou d'états analogues ; elle est alors un phénomène des impulsions instinctives de mouvement et se rapproche en cela du « collectionisme » si fréquent dans la manie et dans les états qui lui sont voisins.

Dans la kleptomanie, le malade ne dérobe pas l'objet pour l'objet lui-même, mais simplement parce qu'il y est poussé pour la satisfaction d'un besoin instinctif ; et ce qui le prouve, c'est que souvent il s'empare d'objets absolument inutiles et sans valeur, parfois même se vole soi-même et, qu'à part les comestibles, il ne fait aucun usage du fruit de ses larcins ; en outre, il vole d'ordinaire si ouvertement et avec si peu de précautions, que cela seul indique déjà que l'on n'a point affaire à un voleur ordinaire.

L'impulsion instinctive au vol est très-fréquente dans la convalescence de la manie, lorsqu'il reste encore un certain degré de faiblesse intellectuelle ; elle est alors l'expression d'un reste pâli d'impulsions instinctives de mouvement.

On l'observe également souvent dans la manie périodique, puis encore chez les idiots, les imbéciles, les déments et les épileptiques.

On voit souvent le penchant au vol apparaître chez les femmes enceintes atteintes « *d'envies* », et les objets de leurs désirs peuvent être de toute nature, aliments, objets de valeur, etc.

Dans un grand nombre de cas, ces soi-disant envies ne sont rien d'autre qu'une vulgaire tromperie de femmes vraiment voleuses, qui exploitent de cette façon la croyance populaire que la non-satisfaction d'une envie peut être préjudiciable à l'enfant, et que l'envie elle-même est réellement irrésistible. Mais à côté de ces cas d'escroquerie manifeste qui ressortent de la justice, et non de la psychologie pathologique, il existe une série de faits bien constatés, dans lesquels on doit admettre que l'envie a réellement une base morbide.

Tel est le plus souvent le cas chez les femmes atteintes d'affections nerveuses, en particulier d'hystérie avec pica, qui les pousse à avaler des substances nullement comestibles, ou répugnant complétement au sens du goût à l'état normal — paille, bois, sable, chair humaine, etc.,— ou chez des individus souffrant de dépression psychique avec obsessions de la pensée. Lorsqu'il s'agit du vol d'objets de valeur enfin, on peut avoir

affaire aussi à des états de véritable excitation maniaque.

En théorie, il faut reconnaître qu'il se rencontre chez les femmes enceintes des impulsions anormales résultant d'états nerveux maladifs; mais dans la pratique le juge doit exiger la preuve positive de leur irrésistibilité et de leur dépendance d'une psychonévrose générale, en démontrant les anomalies de sensation et de conception qui sont à la base de cette dernière.

La *dipsomanie*, impulsion maladive à la boisson, a probablement une autre cause que la kleptomanie, et ici encore il faut bien distinguer et faire abstraction des cas dans lesquels le mélancolique cherche dans la bouteille consolation et soulagement, et de ceux dans lesquels des maniaques, en proie à l'excitation cérébrale, éprouvent le besoin naturel de soutenir, par des stimulants alcooliques, l'activité de leur encéphale. — Le besoin irrésistible de la boisson, surtout lorsqu'il apparaît périodiquement, paraît réellement constituer une forme de la manie; les individus qui en sont atteints, presque toujours sous le coup d'antécédents héréditaires fâcheux, n'ont dans les périodes intervallaires absolument aucun goût pour l'alcool et se livrent seulement par accès réguliers et périodiques (souvent très-éloignés) avec une véritable fureur à des excès horribles de boisson : lorsque l'accès le prend, le malheureux « boit jusqu'à sa dernière chemise » et il ne s'inquiète pas de la qualité du liquide, mais seulement de la quantité; tout lui est bon, il avale jusqu'à du trois-six (1).

(1) On a vu des individus avaler jusqu'à l'alcool dans lequel étaient

Lorsque le paroxysme, qui dure ordinairement plusieurs jours, est passé, le malade se réveille comme d'un songe avec une véritable horreur de lui-même et de l'alcool, et redevient l'homme le plus sobre du monde. Si en l'enfermant on le prive de boisson au commencement de l'accès, celui-ci peut éclater sous la forme de manie aiguë. Parfois aussi on observe une période de dépression mélancolique précédant l'accès.

Nous avons dit plus haut que la manie se traduisait souvent par une simple exaltation à un degré peu intense; voyons maintenant quelle peut être sa marche dans ce cas. — Quelquefois cette simple exaltation forme à elle seule toute l'affection, tandis que d'autres fois, elle n'est que la période initiale d'un délire aigu complet ou d'une paralysie générale commençante; elle peut enfin être tout simplement un symptôme intercurrent d'hystérie.

Dans le premier cas, c'est-à-dire lorsque la maladie consiste en une simple agitation maniaque, sa marche est ordinairement chronique, et par la richesse de leurs conceptions et l'exaltation de leurs facultés, les malades sont souvent en état de motiver ou d'excuser d'une manière en apparence raisonnable la bizarrerie ou même l'extravagance de leurs actes.

conservées des préparations anatomiques! Étaient-ce des dipsomanes? — Un fait très-remarquable, c'est que, dans l'intervalle des accès, certains dipsomanes peuvent boire avec excès, se griser même, sans faire éclater de crise de délire, tandis que lorsque le moment de cette dernière est proche, il leur suffit d'une quantité minime d'alcool pour bouleverser tout leur être psychique, preuve évidente que l'accès de boisson dipsomaniaque repose sur un trouble général de l'innervation, et qu'il faut envisager le malheureux qui en est atteint, non comme un coupable, mais comme un malade. *Trad.*)

Cette forme de trouble psychique qu'on a appelée *folie raisonnante* est bien souvent méconnue, et le malade fait simplement l'effet d'un « poseur » et d'un ambitieux confit dans son propre orgueil, ou bien d'un individu légèrement excité par l'alcool, et il est alors difficile pour le médecin de faire comprendre que cet homme si vif, si intelligent, si plein de moyens, est précisément un malade ; heureusement que la comparaison de l'individualité actuelle avec l'ancienne (surtout lorsque cette dernière se distinguait par le calme, la circonspection et la prudence dans les jugements), et l'absence de tous motifs extérieurs de cette altération du caractère, facilitent singulièrement l'intelligence de ces états. En outre, si on étudie avec soin les antécédents du malade, on arrive souvent à constater qu'une période de dépression mélancolique a précédé l'excitation, ou bien encore il y a de l'insomnie, l'agitation présente visiblement des rémissions et des exacerbations sans cause; les idées se succèdent avec rapidité, sautent brusquement et sans raison d'un sujet à l'autre.

Plus caractéristique encore est le délire des actes des individus atteints de folie raisonnante; ils agissent sans motifs raisonnables, sans plan arrêté, et dans leurs actions, qui n'ont d'égards pour rien ni pour personne, montrent des tendances et des instincts qui auparavant leur étaient tout à fait étrangers. Il y a, nous ne saurions trop le répéter, de ces malades chez lesquels la perturbation mentale se traduit essentiellement par les actes, et dont cependant la raison extérieure est encore assez intacte pour leur permettre de les expliquer et de les couvrir de raisons plausibles

en soi. Un acte isolé ne saurait donc, dans ces états-là, servir de criterium de l'état général ; il faut pour cela étudier l'ensemble des phénomènes de la volonté, des penchants et du mouvement comme éléments psychologiques primitifs.

Une variété de la manie, intéressante par sa marche particulière, est la *manie périodique,* qui consiste en accès d'agitation ou de délire aigu se renouvelant fréquemment (1) et souvent à des intervalles tout à fait réguliers. L'état psychique (soit la responsabilité) pendant les périodes intervallaires peut être mis en question, mais nous devons admettre comme certain, que les « intervalles lucides » ne sont que des temps d'arrêt de la maladie et non de véritables intermissions, et que celle-ci subsiste toujours à l'état latent, comme, par exemple, les principes épileptique ou fébrile intermittent dans l'intervalle des accès.

On ne peut cependant nier que, dans certains cas, tous les symptômes de trouble psychique disparaissent complétement pendant la période intervallaire ; mais le fait d'expérience que malgré cela l'affection continue à l'état latent, empêche cependant d'admettre la responsabilité dans ces périodes de repos. Dans le plus grand nombre des cas en outre, il reste presque toujours, depuis la première crise, des signes permanents de faiblesse intellectuelle, ou bien on observe, soit une irritabilité anormale, soit une dépression maladive revenant de temps en temps.

(1) Les accès, dans la manie périodique, peuvent cependant être séparés par des intervalles lucides assez longs; ainsi nous avons connu un malade chez lequel l'accès était régulièrement annuel ; il revenait chaque printemps. (*Trad.*)

La manie périodique n'est point la même chose que la *folie circulaire*, affection caractérisée par une alternance continuelle d'accès de manie avec période consécutive de dépression mélancolique, suivie elle-même d'un court intervalle d'intégrité psychique (apparente ou réelle), auquel succède de nouveau la manie, puis, immédiatement après, la mélancolie, et ainsi de suite (1). Il n'y a donc pas ici entre deux accès de manie une période d'état normal, mais une dépression mélancolique plus ou moins accentuée, et qui peut être facilement méconnue, vu qu'elle est purement affective et ne se complique pas d'angoisses ou de conceptions délirantes.

Certains auteurs ont désigné ces périodes de disparition momentanée des symptômes maladifs, dans les manies périodique et circulaire, sous le nom d'*intervalles lucides*, et affirmé la responsabilité pour des actes commis pendant ce temps; mais il nous semble injuste et contraire à la science d'admettre ces *intervalla lucida* dans le droit criminel. En premier lieu, il est évident que la maladie n'a pas disparu complétement mais existe toujours à l'état latent, et, sans parler des doutes qu'on peut avoir en général sur la réalité de la lucidité complète, il est impossible, dans l'espèce, de décider en quelle mesure l'acte criminel n'a pas dépendu de la psychose latente. En second lieu, il n'est guère possible d'affirmer qu'un reste de l'accès précédent, ou que le commencement du suivant, n'ont

(1) Dans la folie circulaire typique, il faut donc distinguer trois périodes qui alternent et se succèdent constamment dans l'ordre suivant: exaltation, dépression, état normal, exaltation, etc. (*Trad.*)

eu aucune influence sur l'acte, ou n'ont pas coïncidé avec lui.

Quoi qu'il en soit, il serait toujours épineux de chercher à démontrer le libre arbitre dans un acte commis entre deux accès de trouble mental, et dans tous les cas, s'il était impossible au médecin de démontrer l'irresponsabilité d'une manière absolue, le juge devrait toujours user d'indulgence et renoncer à la punition (1). Les meurtres judiciaires ne se réparent pas.

En opposition aux cas de manie dans lesquels l'affection suit une marche plus ou moins chronique, nous avons à étudier maintenant un état des plus importants au point de vue médico-légal : c'est *la manie suraiguë* ou *transitoire.* — Les traits caractéristiques de cette forme d'aliénation sont les suivants : elle se déclare subitement chez des individus entièrement sains psychiquement jusque-là, et dure très-peu de temps, 20 minutes au moins, 6 heures au plus. — Le délire et la perte de connaissance sont complets; le malade est, ou bien dans un état de délire furieux (furor transitorius), ou bien présente tous les caractères du délire aigu avec trouble complet des idées, hallucinations intenses et perte complète de l'aperception du monde

(1) L'auteur n'entend certes pas dire qu'il faille, par exemple, laisser courir un individu qui aurait commis un crime dans un état mental douteux; les maisons d'aliénés sont là, et une séquestration par mesure de sûreté publique répond certainement à tout ce que la société est en droit d'exiger des lois destinées à la protéger. L'humanité demande que, dans des cas douteux comme ceux dont parle l'auteur, ce doute même fasse pencher la balance du côté de l'indulgence. (*Trad.*)

extérieur et réel. L'accès est suivi d'un profond sommeil, duquel le malade se réveille parfaitement lucide, mais sans conserver absolument aucun souvenir de ce qui s'est passé. De violentes congestions céphaliques précèdent quelquefois l'accès et accompagnent ordinairement sa période d'acmé, de sorte que dans le plus grand nombre des cas il semblerait qu'il s'agit d'un délire symptomatique d'une hyperémie subite mais transitoire des centres psychiques.

L'étude de l'étiologie de la manie transitoire vient à l'appui de cette dernière hypothèse, car on trouve comme causes prédisposantes les circonstances justement les plus propres à produire une disposition à l'hyperémie fluxionnaire de l'encéphale et à rendre ainsi cet organe plus irritable et moins résistant : constitution pléthorique, fatigues excessives, couches et puerperium; d'un autre côté, les causes occasionnelles sont également de celles qui provoquent cette même fluxion hyperémique : ainsi de violentes émotions, l'alcool, l'insolation, les vapeurs de charbon, etc.

Le sexe masculin (en particulier les jeunes soldats) offre une prédisposition remarquable à la manie transitoire.

Il en est de même des femmes en couche, pendant les troisième et quatrième périodes de l'accouchement et immédiatement après sa terminaison. L'accès de manie s'explique alors naturellement par la violente congestion cérébrale qui résulte de l'irritation vasculaire générale et des troubles de circulation et de respiration produits par l'excessive tension du système musculaire tout entier.

L'accès de manie transitoire se montre le plus ordi-

nairement isolé, souvent même il est unique dans la vie.

Quant au contenu du délire, il est, pour autant qu'on peut en conclure des gestes, de la mimique et des paroles prononcées par le malade, de nature essentiellement effrayante et dépressive; toutefois, on observe aussi des cas dans lesquels il existe plutôt une disposition à l'excitation maniaque avec une extrême fugacité des conceptions et une grande exaltation motrice sous forme d'impulsions continuelles et irréfléchies de mouvement.

Il arrive souvent que, dans de pareils accès de manie transitoire, les malades commettent les actes les plus criminels, et cette forme d'aliénation est d'autant plus importante au point de vue médico-légal que, l'accès durant fort peu, le médecin doit ordinairement juger *a posteriori*, alors que le malade est redevenu calme et entièrement lucide, et que de son état actuel on ne peut conclure à son état au moment de l'acte. — Lorsque celui-ci a eu lieu devant des tiers, la tâche de l'expert est facile, car on ne peut supposer une simulation de la manie transitoire; mais lorsque personne n'est là pour raconter ce qui s'est passé, que le malade, lequel, on l'a vu, ne se souvient de rien, le médecin n'a pour s'éclairer que les prédispositions possibles de l'individu — hérédité, troubles nerveux, — que l'étude de l'acte lui-même et des circonstances qui l'ont accompagné, et enfin que l'existence et la marche de l'amnésie accusée par le sujet. En outre, il peut être important de constater une prédisposition aux congestions céphaliques, aussi bien que l'existence même d'une pareille congestion immédiatement avant l'explosion de l'accès. Le

médecin recherchera encore si peut-être l'individu a déjà eu antérieurement des accès semblables, et enfin si, avant ce dernier, il a été exposé à quelqu'une des causes ordinaires de la manie transitoire (émotions, insolation, alcool).

Pendant l'accès, la perte de la conscience exclut toute combinaison de l'action, et la casuistique de ces états se compose uniquement de meurtres et de suicides, qui sont l'un et l'autre accomplis bruyamment, avec une fureur aveugle, sans motifs et sans égard ni pour le temps, ni pour le lieu, ni pour les moyens. Parfois on trouve l'individu encore endormi sur le théâtre de ses tristes exploits.

L'amnésie, qui existe toujours, est, nous le répétons, des plus importantes, et il est essentiel de la bien déterminer en qualité et en quantité. C'est elle qui est cause du calme et de la tranquillité caractéristiques du délinquant; il nie l'acte avec le plus grand flegme, par la bonne raison qu'il ne sait réellement pas l'avoir commis; il ne cherche ni à s'enfuir, ni à effacer les traces de l'événement, parce que sa conscience ne lui reproche absolument rien.

3° *Délire systématisé* (Wahnsinn et Verrücktheit).

On a vu plus haut que souvent dans le cours des formes primaires de trouble psychique — manie et mélancolie, — apparaissent des conceptions délirantes fixes produites, soit par les tentatives que fait le malade pour s'expliquer l'altération de ses sentiments, soit par des hallucinations, soit enfin par une irritation cérébrale spontanée; lorsque ces conceptions délirantes

obscurcissent la raison d'une manière permanente, il se forme un nouveau moi, un moi maladif, qui prend la place de l'ancien, et le trouble, primitivement borné aux sentiments, s'est maintenant transformé en une véritable maladie de la raison. Le malade se prend pour une personnalité toute nouvelle, par exemple pour un Dieu, pour un empereur, pour le diable, pour un animal, etc.

Aussi longtemps que ce nouveau moi conserve l'unité entre la sensation, la conception et la volonté, et qu'il est encore susceptible de mouvements affectifs, on appelle cette forme délire systématisé au premier degré (Wahnsinn); mais si, au contraire, ces mouvements du sentiment sont éteints, si la coordination et l'unité des actes psychiques n'existe plus et si le moi anormal demeure définitivement dans la conscience comme conception fausse et exempte de toute agitation extérieure, l'état prend le nom de délire systématisé au second degré (Verrücktheit).

Au point de vue de la pratique médico-légale, la distinction entre ces deux formes importe peu; car, dans toutes deux, un moi maladif entièrement nouveau ayant remplacé l'ancien, c'est désormais lui qui fait agir le mécanisme psychique, et des actes coupables ne peuvent par conséquent lui être imputés. Il suffit dès lors, dans les cas de délire systématisé, de prouver l'existence de ce délire et sa dépendance d'une psychose, ce qui le différencie complétement de l'erreur de l'homme sain; ces preuves étant fournies, le cas est naturellement placé sous son vrai jour.

Mais si l'appréciation médico-légale d'un cas bien constaté est simple et facile, la démonstration de l'idée

délirante peut parfois offrir les plus grandes difficultés, et nous ne saurions trop insister sur la puissance de dissimulation de certains malades, qui réussissent à la cacher pendant des semaines et des mois. C'est pour cela qu'il est absolument nécessaire à l'étude de pareils états d'avoir devant soi suffisamment de temps et surtout de pouvoir observer à fond les faits et gestes des malades ; car c'est encore par les actes que le trouble de leur raison se trahit le plus souvent. Du reste le délire des sensations et celui des actes ont dans l'appréciation de l'état mental d'un individu exactement la même valeur que le délire des conceptions — idées délirantes proprement dites — que le vulgaire envisage à tort comme l'élément essentiel de la folie.

Dans les cas où l'aliéné dissimule son délire, il faut en premier lieu chercher à capter toute sa confiance, puis, dans le cours des conversations qu'on a avec lui, amener l'entretien sur ses rapports avec la société dans les différents domaines de la science, de la foi, des questions sociales, etc., afin d'arriver ainsi à toucher la corde qui vibre à faux chez lui, car ordinairement, dès qu'elle est touchée, il la laisse résonner. Un excellent moyen est en outre de le faire écrire, car les aliénés se trahissent souvent bien plus promptement en écrits qu'en paroles (1). — C'est de cas de délire systématisé, dans lesquels le malade cache le trouble de son esprit,

(1) Certains aliénés, auxquels il est à peu près impossible d'arracher une divagation, ou qui du moins, laissés à eux-mêmes, ne disent jamais rien d'insolite, ne peuvent prendre une plume sans délirer aussitôt sur le papier ; et cela n'est point étonnant, car ils s'observent alors beaucoup moins que dans un entretien plus ou moins officiel. Nombreux sont les cas dans lesquels l'existence d'une conception délirante n'a pu se prouver que par des écrits, souvent même trou-

que l'ancienne médecine avait fait une forme particulière d'aliénation, l'*amentia occulta*.

Il y a dans le groupe d'affections qui nous occupe un fait très-remarquable : c'est que, quelques différences individuelles que présente la nature du délire, certaines catégories de conceptions délirantes — délires primordiaux de Griesinger — se reproduisent régulièrement les mêmes, malgré les différences d'individualité ou de position sociale (1) — délire des persécutions, toxiphobie, etc.

On peut distinguer deux classes de délire systématisé : le *délire expansif*, et le *délire dépressif;* le nom fait comprendre la nature de la différence. Le délire

vés par hasard. — Parfois il y a une différence très-considérable entre les écrits et les paroles des aliénés, et, en opposition aux cas qui viennent d'être cités, on en rencontre dans lesquels un malade, en proie à un délire manifeste dans ses paroles, écrit des lettres très-sensées, de sorte que si un écrit absurde ou extravagant permet de conclure sûrement à la folie, sauf simulation, on ne peut conclure d'un écrit raisonnable, que celui qui l'a produit n'est pas aliéné. (*Trad.*)

(1) Ce fait si remarquable, en effet, n'est cependant pas unique au délire systématisé. Les formes primaires d'aliénation, manie et mélancolie, nous l'offrent également, et nous voyons les malades les plus différents par leur position sociale, leur âge, leur sexe, etc., délirer absolument de la même manière; il semble que l'un copie l'autre. Preuve de plus que l'aliénation est une maladie du corps et non de l'âme, puisque, comme dans les maladies physiques proprement dites, pneumonie, typhus, etc., l'organe malade réagit toujours de la même façon, abstraction faite bien entendu de légères différences individuelles. Pour que des milliers d'aliénés, par exemple, tremblent à l'idée d'une catastrophe épouvantable et imminente, ou se croient persécutés par des ennemis invisibles, et se servent, pour exprimer leur angoisse ou leur délire, exactement des mêmes phrases et des mêmes mots, et cela dans tous les pays du monde, il faut bien que ce soit la même cellule (ou le même groupe de cellules nerveuses) qui soit, dans leur cerveau, le siége d'une irritation anormale et identique. (*Trad.*)

des persécutions (Verfolgungswahnsinn) est un exemple du second, la monomanie orgueilleuse (Grössenwahnsinn) un exemple du premier.

Le *délire des persécutions* a une importance médico-légale considérable, car il devient très-fréquemment la cause d'outrages à la loi ; ses variétés sont nombreuses, mais son trait caractéristique est l'idée du malade que des ennemis — visibles ou invisibles — cherchent à lui nuire dans son corps, dans sa vie ou dans ses biens (1). Il objective à l'extérieur sa dépression mélancolique, ses sensations douloureuses psychiques ou physiques, et dans l'obscurcissement croissant de sa raison, entraîné par des illusions et des hallucinations, il arrive à croire que ce sont des ennemis qui le mettent mal et méchamment dans cet état de malaise et de sensations pénibles ; sur cette base, l'imagination, sans cesse en travail, dresse un tissu systématique de conceptions délirantes fixes.

Le délire des persécutions se développe ordinairement sur une base de mélancolie ou d'hypochondrie, mais parfois aussi l'alcoolisme chronique y joue un certain rôle ; enfin on voit dans certains cas la maladie se développer simplement et primairement sur la base de l'hérédité, sans période affective initiale — primäre Verrücktheit de Sander.

Le délire des persécutions n'est pas toujours facile à reconnaître, à ses premiers degrés surtout, et cependant il peut déjà alors conduire aux actes de violence

(1) Nous ajouterons : dans son être moral. Beaucoup de malades, en effet, croient qu'on veut « perdre leur âme, la faire tomber en proie au démon; qu'on cherche à les hébéter, à les rendre fous, etc. » (*Trad.*)

les plus terribles. Ordinairement le mal se développe très-lentement et insidieusement ; le délire est partiel, facilement dissimulé, la raison extérieure est intacte ; or, dans ces circonstances, les motifs de l'acte portent facilement le caractère de la passion (haine, jalousie et vengeance), la maladie est méconnue et l'aliéné jugé comme criminel.

Dans les commencements, les malades sont simplement méfiants, leur entourage leur inspire de l'ombrage, ils comprennent à faux ce qu'on dit, croient qu'on dit du mal ou qu'on se moque d'eux ; plus tard ils entendent des voix, connues ou étrangères, qui viennent confirmer leurs soupçons et leur parlent d'empoisonnement, de persécutions, de mystères et de machinations, ou les accusent de forfaits horribles. Les mouvements passionnels éclatent alors dans toute leur intensité.

Parmi les variétés du délire des persécutions, nous mentionnerons en premier lieu celle dans laquelle l'électricité et le magnétisme jouent le principal rôle — *délire électro-magnétique*. Ce sont des sensations anormales pénibles dans les nerfs de la périphérie qui donnent au délire son caractère particulier ; elles sont ordinairement l'expression excentrique d'altérations de la moelle épinière et du cerveau, ou bien résultent de troubles dans la sphère sexuelle, car il est remarquable de voir combien souvent ce genre de délire apparaît à la suite d'excès vénériens ou de maladies des organes sexuels. Quoi qu'il en soit, le malade attribue ces sensations douloureuses, ou simplement pénibles, aux machinations de puissances mystérieuses ou à la méchanceté d'autrui, et, suivant le degré de

culture individuelle, la chimie, la physique, la magie ou la sorcellerie lui servent à en expliquer les voies et moyens. Le fait même qu'il ne voit jamais ses ennemis et leurs machinations — les hallucinations de la vue n'existent dans le délire des persécutions que lorsqu'elles reposent sur une base alcoolique — et ne peut dès lors en juger que par les effets produits, l'entraîne à donner à ces sensations anormales les explications les plus surnaturelles, et son imagination bâtit les histoires les plus incroyables sur les procédés au moyen desquels la chimie, la physique, l'électromagnétisme, etc. lui sont appliqués.

Une autre variété fréquente du délire des persécutions est la *toxicophobie* (Vergiftungswahn), dans laquelle le malade croit que son entourage cherche à lui ôter la vie en l'empoisonnant. Les gestes, les mouvements, l'expression du visage de ses proches lui paraissent suspects, des illusions particulières du sens du goût, des hallucinations de l'ouïe, le fortifient dans son idée. Souvent il s'astreint à ne plus vivre que de substances végétales; il va acheter lui-même ses aliments dans des endroits où il n'est pas connu, et fait lui-même sa cuisine ou change chaque jour de restaurant. Si par hasard il est atteint de coliques, de catarrhe d'estomac ou des intestins — et cela lui arrive facilement avec un régime aussi irrégulier, — il voit dans ces symptômes des preuves irrécusables qu'on a de nouveau attenté à sa vie.

Il y a de ces malades appartenant aux classes aisées de la société qui fuient dans d'autres pays, passent même les mers pour se soustraire à leurs prétendus persécuteurs, et qui étudient des ouvrages de chimie

et de toxicologie pour apprendre à connaître les contre-poisons nécessaires.

Dans l'alcoolisme subaigu, le délire des persécutions est des plus fréquents, et, ce qui le distingue complétement des autres variétés, on observe alors des hallucinations de la vue. Les malades voient des flammes, le démon, des bêtes horribles, etc., et se croient également ensorcelés.

Un autre symptôme fréquent et presque spécial à cette variété est le rôle que jouent dans le délire l'élément sexuel et les hallucinations y relatives. Ainsi les malades s'entendent accuser d'avoir violé des jeunes filles, d'avoir eu commerce charnel avec des animaux, ou de s'être livrés à la pédérastie. De même nature, et également importante, est l'idée — suite d'illusions des sens — de l'infidélité de l'épouse. Les malades voient leurs femmes échanger des regards amoureux avec d'autres hommes, se découvrir devant eux ; ils aperçoivent sur leur linge des taches suspectes, etc.

Une variété du délire des persécutions, reconnue et définie comme telle dans ces dernières années seulement, est le *Querulantenwahnsinn* (1).

Il s'agit ici d'individus à esprit borné, ou bien remplis d'amour-propre (2) pour l'excellence imaginaire de leurs facultés intellectuelles, et égoïstes en proportion, qui, condamnés une première fois pour une faute

(1) Ce mot est intraduisible en français; il vient sans doute de *querulus*, qui aime à se plaindre, qui cherche chicane; il a y chez le « querulant » un singulier mélange d'idées orgueilleuses (exaltation du moi) et de dépression (idées de persécutions). (*Trad.*)

(2) Ces deux choses ne s'excluent pas, au contraire; la vanité et la petitesse d'esprit sont sœurs. (*Trad.*)

quelconque, ou simplement dans une cause civile, s'envisagent dès lors comme victimes de la justice, et, dans l'excitation passionnelle de leur chagrin, arrivent bientôt à se croire persécutés par la société tout entière. Le désir, issu du prétendu tort qu'on leur fait, de rentrer dans leurs prétendus droits, s'exalte de plus en plus, et finit par dominer entièrement tous leurs sentiments, toutes leurs conceptions et toute leur volonté, et ce qui, dans le commencement, paraissait n'être que de la passion, dégénère peu à peu en une véritable maladie psychique qui ne reconnaît plus ni discernement, ni prudence, ni raison, et par conséquent ni correctifs.

Avec l'impudence sans borne et l'opiniâtreté conséquente, mais aveugle, que peut seule donner la folie, les « querulants » contestent la légalité et la justice des jugements prononcés contre eux, et en appellent toujours et sans relâche à tous les tribunaux et à toutes les autorités ; souvent même ils s'érigent en Don Quichotte et en avocats de bas étage, pour redresser les torts faits à autrui. Repoussés et déboutés partout, ils deviennent bientôt insolents et agressifs envers les autorités judiciaires, les accusent de partialité et de prévarication, se permettent les plus grossières diffamations à l'endroit même du souverain, et, attaquant enfin matériellement les employés de l'Etat et les agents de la force publique, en viennent même jusqu'au meurtre et à l'assassinat.

Cette forme de délire est ordinairement longtemps méconnue par le vulgaire, car malgré le manque complet de tout discernement pour la folie et l'inconvenance de leur conduite, les malades de cette catégorie

possèdent généralement une puissance de dialectique et une connaissance du droit remarquables, et sont des avocats pénétrants et habiles dans leur propre cause, dont le seul défaut est de reposer sur des prémisses fausses. Comme, à peine punis, ils se rendent de nouveau coupables de la même faute — presque toujours diffamation de l'autorité — ils semblent être des vauriens endurcis dont les récidives méritent un renforcement de la punition, tandis qu'en réalité leur incorrigible manière d'être n'est que le résultat nécessaire d'un trouble cérébral. Si enfin ils sont internés dans un hospice d'aliénés, ils se font bientôt, par leurs plaintes et leurs récriminations incessantes, l'écho du mécontentement morbide de leurs compagnons de maladie ; ils continuent en petit la guerre contre la loi et la société, et ont pour le moment où les portes de l'asile s'ouvriront devant eux un nouveau procès tout prêt..... une plainte en séquestration arbitraire contre les médecins de l'établissement.

A ce groupe d'aliénés se rattache celui de ces hypochondres qui, ayant été une fois malades, ont l'idée fixe qu'ils ont été soignés à faux par leur médecin et ruinés dans leur santé pour le reste de leurs jours ; ils intentent donc contre les membres de la Faculté auxquels ils ont eu affaire des recours et procès en dédommagement, ou parfois même cherchent à se venger d'eux par des actes de violence. Ainsi je me souviens d'un confrère adonné à la boisson, qui s'était cassé une jambe. Un delirium tremens survenu pendant le traitement et l'état fâcheux de la nutrition résultant des excès alcooliques habituels empêchèrent la guérison,

et, malgré un pansement fait *lege artis*, il se forma une fausse articulation. Le malade tomba dans un délire de persécutions hypochondriaque, et, persuadé que ses médecins l'avaient mal soigné, voyageait dans tous les pays, consultant les maitres de l'art, tant pour leur demander leurs conseils, que pour réunir une collection de déclarations attestant qu'il avait été mal soigné, et accuser ensuite les prétendus auteurs de son infirmité. Un beau jour il se suicida.

Les actes violents commis par les malheureux atteints du délire des persécutions sont très-fréquents. Dans la première période de leur maladie, ils se conduisent plutôt passivement vis-à-vis de leurs ennemis imaginaires; ils fuient, se cachent et cherchent à se mettre à l'abri par tous les moyens possibles; plus tard, ils les menaçent ou vont demander aide et protection à la police, mais un incident quelconque (une hallucination, une émotion violente, par exemple) suffit à les faire sortir subitement de leur passivité et à les pousser à des actes de violence. Le meurtre de l'ennemi présumé, de l'épouse adultère, est alors commis avec une logique caractéristique et avec l'assurance que peuvent seuls donner la conscience du bon droit ou le droit de légitime défense ; souvent même l'individu, après la réussite de ses projets, se vante d'avoir satisfait sa vengeance. Parfois aussi il tue ses ennemis imaginaires, ou même des personnes qui lui sont totalement inconnues, uniquement dans le but de passer en cour d'assises et d'avoir ainsi l'occasion de montrer publiquement au monde l'horreur des persécutions auxquelles il est en butte et le manque de protection dans lequel le laissait l'autorité. Enfin les aliénés per-

sécutés se suicident fréquemment pour mettre un terme à la persécution et à leurs souffrances. — En général, on peut dire qu'il n'y a pas d'aliénés plus dangereux que ceux qui sont atteints du délire des persécutions ; malheureusement, ils sont le plus souvent reconnus trop tard pour tels et mis hors d'état de nuire.

Certains cas peuvent être, suivant les circonstances, difficiles à juger pour celui qui n'est pas spécialement versé dans les questions d'aliénation. Celui, en effet, qui croit que la logique dans les idées et dans les jugements est incompatible avec la folie, et ne sait pas que cette maladie n'est souvent que la conclusion logique de prémices faussées par le délire, celui-là, en effet, ne pourra jamais fournir la preuve que, dans les cas qui nous occupent, l'intelligence est malade.

Cette difficulté est surtout réelle lorsqu'il s'agit du délire des « querulants, » dont les conceptions et les motifs ne sont pas absurdes en soi, et qui possèdent un fonds considérable d'intelligence pour faire prévaloir des idées seulement relativement délirantes et qui paraissent simplement avoir leur origine dans la passion.

Quoi qu'il en soit, il importe ici aussi de procéder à un examen bien complet de l'individu et surtout de ses antécédents, dont l'histoire démontre souvent des anomalies du caractère et des influences héréditaires importantes. Tous les « querulants » que j'ai eu l'occasion d'observer étaient des héréditaires ou des alcoolistes.

En outre, l'exaltation maladive du moi qui s'observe chez tous les malades de cette catégorie, l'absence de mesure et de but utile dans leurs actes, l'irrésistibilité

de leurs impulsions, le manque de tout discernement, l'absurde de leur conduite, qui va souvent précisément à l'encontre de leurs propres intérêts, sont des symptômes caractéristiques; il en est de même de cette opiniâtreté absurde, quoique conséquente, que rien ne rebute, de l'impossibilité d'une amélioration morale par les punitions ou les dommages qu'ils se sont attirés, et enfin du caractère passionnel dont sont empreints d'une manière permanente tous leurs sentiments et tous leurs mouvements.

C'est sur ces principaux éléments que, dans chaque cas particulier, l'analyse doit essentiellement porter.

Avant de terminer ce chapitre, nous devons dire quelques mots du *délire systématisé partiel* (partielle Verrücktheit).

Chez les individus atteints de cette forme de délire, le calme et la raison extérieure sont intacts en apparence, et les troubles — de forme — du mécanisme psychique sont souvent si peu marqués, que l'affaiblissement de l'intelligence et l'émoussement des sentiments sont facilement masqués par la justesse apparente des appréciations et la logique extérieure des idées. Aussi longtemps donc que ces individus ne trahissent pas leurs « idées fixes » par leurs paroles ou par leurs actions, ils sont envisagés par le vulgaire comme sains d'esprit ou tout au plus comme « toqués, » atteints simplement d'un travers de l'esprit ; grave erreur, qui a conduit les jurisconsultes à admettre chez eux un libre arbitre partiel, une responsabilité légale pour tous les actes criminels commis en dehors de leur

idée fixe. La science ne peut accepter cette théorie ; les individus de cette catégorie ne sont pas atteints seulement d'un travers de l'esprit, mais bien d'une aliénation complète, ce que prouve déjà le fait que, malgré un retour décisif au calme des conceptions et des sentiments, ils n'arrivent pas à se rendre compte de ce qu'il y a de délirant dans leurs idées, ce qui entraîne forcément à la conclusion que leurs facultés de logique et de jugement ont souffert et qu'un certain nombre au moins des conceptions de la vie normale ont disparu de la scène. En outre, en étudiant la manière dont est né leur délire, on voit de prime abord qu'il ne consiste pas simplement en un manque de logique, mais qu'il est le résultat de procès pathologiques dans les organes de la vie psychique, et qu'il s'est développé à la suite d'une psychose ou d'autres troubles psychiques élémentaires qui ont nécessairement altéré la justesse de la conception; celle-ci ne peut dès lors, comme l'erreur de l'homme sain, être démontrée par l'absurde et abandonnée par l'esprit.

4° *Affaiblissement intellectuel et démence.*

Lorsqu'une maladie psychique ne se termine pas par la guérison, elle conduit à une décadence progressive, puis à la perte totale des facultés intellectuelles. Cette terminaison n'est cependant pas propre aux psychoses proprement dites ; elle peut être encore le résultat immédiat d'autres maladies cérébrales organiques (1) et

(1) On distingue deux grands groupes de maladies du cerveau. Dans le premier, l'altération est *diffuse*, générale, microscopique, sou-

constitue alors une démence ou du moins une faiblesse intellectuelle primaire et acquise.

Il faut surtout noter ici l'apoplexie, le ramollissement, certains états inflammatoires chroniques de l'encéphale et de ses enveloppes, tels, par exemple, que ceux qui proviennent de longs excès alcooliques, de coups et blessures du crâne, de l'insolation et de la méningite. Viennent ensuite les néoplasmes de toute nature et les parasites (1), puis enfin les altérations de l'âge dans la démence sénile et les dégénérescences de la démence paralytique.

Les nuances dans les états psychiques résultant des altérations que nous venons de nommer sont extrêmement délicates, et, comme dans les cas de faiblesse intellectuelle congénitale ou acquise dans les premières années de la vie, infiniment variées et souvent appréciables seulement pour l'œil du spécialiste ou des personnes qui connaissent le malade de longue date.

Dans un grand nombre de cas, une affection mentale en apparence complétement guérie laisse cependant après elle un léger affaiblissement des fonctions intellectuelles; l'individu, quoique au dehors parfaitement rétabli, n'est psychiquement plus aussi habile et capable qu'auparavant; il se conduit de nouveau d'une

vent même inappréciable avec les moyens actuels d'investigation : ce sont les psychoses, l'aliénation mentale proprement dite; dans le second, l'altération est plus grossière, *circonscrite*, localisée, toujours appréciable à l'œil nu : ce sont l'apoplexie, les tumeurs, l'atrophie sénile (enfance), le ramollissement, les abcès, etc. Les Allemands appellent cette classe Herderkrankungen, altérations en foyer. (*Trad.*)

(1) Comme l'intestin, le foie, etc., le cerveau peut être hanté par de véritables animaux parasites du genre des acéphalocystes. (*Trad.*)

manière tout à fait raisonnable, mais ce n'est plus l'ouvrier si adroit ou l'homme d'affaires si entendu ; son jugement est moins clair et moins précis, son travail n'est plus aussi correct. Ses sentiments sont également changés et émoussés : il ne porte plus le même intérêt aux gens et aux choses du dehors; ce qu'il aimait le plus auparavant lui est devenu indifférent ; les notions du grand, du beau et du bien, qui l'enthousiasmaient, le laissent maintenant froid ; son être éthique est affaibli comme son être intellectuel. Il est enfin moins indépendant dans ses jugements et dans sa conduite, et se laisse plus facilement dominer et diriger par autrui ; ses penchants et sa volonté n'ont plus ni la même énergie ni la même persistance, tandis que d'un autre côté il est infiniment plus susceptible et plus irritable.

Cet état, qu'on désigne par les mots de « *faiblesse psychique*, » se rencontre également souvent chez des individus qui ont une fois souffert d'affections cérébrales autres que l'aliénation mentale, et il présente naturellement les degrés les plus divers, depuis un affaiblissement si léger qu'on ne peut le constater qu'en comparant soigneusement l'individualité actuelle avec l'ancienne, jusqu'aux degrés extrêmes de la démence et de l'idiotie. Ces états, identiques dans le fond, quoique variables dans la forme, sont tous caractérisés par une pauvreté d'idées plus ou moins considérable, par la lenteur des conceptions, la faiblesse de la mémoire, et par un manque d'énergie allant parfois jusqu'à une absence totale de toute volonté.

La faiblesse psychique est importante, surtout au point de vue civil, la question de capacité se posant

très-fréquemment en pareil cas; mais la responsabilité criminelle des individus de cette catégorie peut également faire l'objet de recherches médico-légales. Leur irritabilité, en effet, et la faiblesse de leurs facultés intellectuelles et morales les poussent souvent à des actes violents ou répréhensibles; ou bien les défectuosités de leur mémoire leur font faire de faux serments ; ou bien encore l'exagération maladive de leur instinct sexuel, qui n'est plus combattue par les conceptions correctrices de la morale, les pousse à des attentats à la pudeur et à des outrages à la morale publique. Enfin on voit aussi ces pauvres d'esprit jouer le rôle de simple instrument dans la main de criminels endurcis.

Il est, ici aussi, bien important pour l'expert d'apprécier l'individu tout entier, et de ne pas se laisser aller à un diagnostic précipité par le fait qu'il est encore capable de quelque acte raisonnable ou d'appréciations isolées relativement saines.

Les variétés les plus fréquentes de l'insuffisance intellectuelle acquise sont la démence qui succède parfois à l'apoplexie — *Dementia post apoplexiam* — et la démence sénile — *Dementia senilis*.

Démence succédant à l'apoplexie. — Il est, en somme, rare de voir un apoplectique recouvrer l'intégrité complète de ses facultés intellectuelles, et souvent chez les personnes en apparence les mieux guéries, un examen attentif fait découvrir des signes certains d'un marasme sénile anticipé. Dans le plus grand nombre des cas, il reste une infirmité intellectuelle plus ou moins considérable, et la faculté

qui souffre le plus est ordinairement la mémoire, qui fait défaut pour tel événement, telle période de la vie, pour tels mots ou même telles ou telles lettres. D'une manière générale, les fonctions psychiques ne s'accomplissent plus avec leur ancienne ampleur et leur précédente exactitude, les conceptions sont plus ou moins incohérentes ; parfois même apparaissent temporairement de véritables conceptions délirantes.

Les cas les plus légers de cette forme de démence ont tout le cachet d'une simple faiblesse intellectuelle, laquelle se traduit au dehors par une plus grande irritabilité, par un affaiblissement de la volonté et du caractère, par une disposition marquée à l'attendrissement, et enfin par la puérilité des conceptions — « enfance » —; aux degrés plus accentués, les symptômes sont : perte considérable de la mémoire, surtout pour les événements récents, trouble de la conscience, confusion des personnes et plus tard idiotie plus ou moins complète. Parfois il survient, en outre, des accès de malaise et d'angoisse ou même des idées de persécutions avec hallucinations, délire et violente agitation. L'issue fatale de ces états est une démence apathique.

Démence sénile.— Déjà avec l'âge l'homme devient autre; plus posé et plus prudent, il est aussi plus modéré dans ses opinions et dans ses jugements; il est plus tempérant en toutes choses, et avec plus de sang-froid agit et pense plus lentement, mais aussi plus sûrement; son imagination a perdu les ailes de la jeunesse et sa puissance d'assimilation n'est plus aussi intense. Le vieillard vit essentiellement dans le passé ;

il est conservateur, égoïste et méfiant, c'est un « laudator temporis acti. »

Tel est le vieillard à l'état normal, mais la limite physiologique est souvent dépassée de beaucoup; l'horizon intellectuel se rétrécit alors peu à peu, la mémoire baisse, l'individu commence à se répéter et à raconter toujours les mêmes histoires; sa volonté s'affaiblit et subit plus facilement l'influence de celle d'autrui.

A un degré encore plus avancé, le vieillard devient puéril, il oublie les temps et les lieux, ne reconnaît pas son chemin et s'égare dans les endroits qui lui sont le plus connus ; il a perdu la faculté de fixer une idée, l'aperception et la reproduction sont paresseuses, incomplètes ; à peine a-t-il commencé quelque chose, qu'il oublie ce qu'il voulait faire. Parfois on observe de l'exaltation ou de la dépression survenant sans motifs extérieurs, des rires ou des pleurs sans objet; puis surviennent un trouble intellectuel complet, une apathie profonde, et enfin de l'idiotie et de la stupidité. — Souvent à cet état d'affaiblissement puéril et stupide viennent s'ajouter des rudiments de délire des persécutions.

Le commencement de la démence sénile n'est pas toujours le même : ordinairement elle se développe lentement, insidieusement ; mais parfois aussi elle marche tout à coup avec une très-grande rapidité à la suite de certaines causes occasionnelles, comme, par exemple, dans la convalescence d'une maladie aiguë. Dans le premier cas, on observe souvent, qu'indépendamment des symptômes indiqués plus haut, l'individualité intellectuelle et morale se transforme peu à peu; le vieillard devient très-irritable, méfiant, d'une

sensibilité exagérée, ou bien parle avec une abondance qui ne lui était pas habituelle, fait des plans et des projets absolument disproportionnés à son âge et à sa santé — projets de mariage, spéculations, etc.

Un symptôme très-important au point de vue médico-légal, et qui accompagne souvent la démence sénile commençante, est le réveil de l'instinct génital depuis longtemps disparu et qui pousse l'individu à des excès sexuels, en particulier à des attentats sur les enfants. Dans tous les cas où des crimes de cette nature sont commis par des vieillards, il est nécessaire de procéder à un examen juridique de l'état mental de l'inculpé; car presque toujours ils ne sont que le premier indice de la période d'excitation maniaque initiale de la démence sénile.

La démence paralytique (1).

De toutes les formes d'affection psychique, il n'y en a point qui offre plus d'intérêt au point de vue légal que l'affection désignée par le vulgaire sous le nom de « ramollissement cérébral », car les individus qui en

(1) Cette forme d'aliénation, appelée aussi paralysie générale, se distingue de toutes les autres en ce qu'elle est accompagnée de troubles constants dans le domaine de la motilité et de la sensibilité; une paralysie plus ou moins lente, mais fatale, envahit peu à peu tous les muscles volontaires, de sorte que dans les dernières périodes de sa vie le malade, non-seulement ne peut plus ni marcher, ni manger seul, mais encore laisse tout aller sous lui (gâteux). La démence paralytique n'est pas une psychose ordinaire, mais bien plutôt une affection dite organique du cerveau. Son pronostic est absolument fâcheux; cependant des auteurs respectables assurent avoir vu des guérisons; toutefois, n'y a-t-il pas eu, dans ces cas, erreur de diagnostic ? Il y a de certaines formes de pseudo-paralysie alcoolique qui simulent à s'y méprendre la paralysie générale. (*Trad.*)

sont atteints entrent fréquemment en collision avec le code criminel, et trop souvent leur état pathologique est entièrement méconnu. C'est surtout dans la période prodromique de la maladie, ainsi que dans la période assez fréquente d'excitation maniaque, qu'une semblable erreur peut être commise, tandis que plus tard, lorsque le délire des grandeurs et richesses a éclaté ou lorsque la démence terminale est déjà survenue, aucune méprise n'est plus possible.

La période prodromique de la démence paralytique dure parfois une, ou même plusieurs années; elle se manifeste ordinairement par une transformation progressive du caractère, des habitudes, des penchants et des sentiments, sans cependant qu'on observe déjà alors des conceptions délirantes ou des hallucinations. Cette altération porte essentiellement sur le côté éthique et moral de l'individu ; les principes qui auparavant étaient à la base de toute sa manière d'agir et de penser disparaissent du jugement, les notions de moralité et de convenances s'évanouissent, et il ne reste bientôt plus qu'un état de véritable *moral insanity*. Les malades négligent leurs affaires et leur toilette, se livrent à des excès alcooliques qu'ils supportent mal, courent les maisons de prostitution ou entretiennent des maîtresses, puis enfin se livrent à des outrages publics à la pudeur qui les mettent en conflit avec la police. A ce moment de l'affection, il est rare que le vulgaire se doute déjà que cette conduite immorale cache une maladie mortelle, tandis qu'au contraire le spécialiste est immédiatement frappé de cette transformation non motivée, mais réelle et progressive de l'être moral tout entier. Il faut donc, toutes les fois qu'un expert

est appelé à se prononcer dans un cas de cette nature, qu'il attache une grande importance à ce symptôme.

Souvent, à cette période de la démence paralytique, on observe en outre déjà de la faiblesse de mémoire, — surtout pour les événements récents, — des congestions cérébrales et des accès de vertige, de légers troubles de la parole et de l'inégalité des pupilles ; la décadence psychique s'annonce encore par des distractions, de la paresse, des négligences, et enfin par un affaiblissement de la volonté et par une disposition marquée à l'attendrissement. L'examen des écrits du malade fournit également souvent des renseignements précieux. Ainsi, il oublie des mots ou des lettres isolées, il fait des erreurs de date ou de calcul, ou bien la ponctuation est fausse, l'écriture elle-même est souvent changée, la main moins ferme trace des caractères indécis, inégaux, trop grands ou trop petits, ou dont l'inclinaison n'est pas régulière ; les lignes ne vont pas droit, le papier est maculé, il y a des ratures et des corrections, etc.... tout autant de signes d'un affaiblissement de la clarté de l'esprit, du jugement et de l'attention.

Les symptômes que nous venons d'esquisser rapidement peuvent à eux seuls conduire insensiblement au trouble intellectuel terminal de la démence paralytique ; mais tel n'est pas toujours le cas, car fréquemment il vient s'y ajouter un état plus ou moins intense d'excitation maniaque : les malades se jettent dans des spéculations hasardées, achètent, vendent, donnent avec prodigalité, bref, sont dans une agitation fiévreuse continuelle, et c'est alors surtout qu'apparaissent les excès de toute nature et les outrages

aux lois qui les brouillent avec la justice. Particulièrement fréquent est ici le vol ; mais il est alors accompli si lourdement et si stupidement, qu'à peine commis, il est découvert. En outre, l'affaiblissement de la mémoire est parfois déjà si considérable, que, pris sur le fait, le malade ne se rappelle plus, au bout de fort peu de temps, comment il est arrivé en possession du corps du délit et nie absolument l'avoir volé ; il est alors souvent envisagé comme un rusé coquin et mis en prison, où l'explosion du délire et des idées de grandeurs et de richesses ne tarde pas à venir montrer le cas sous son vrai jour.

Dans les périodes plus avancées de la maladie, le penchant au vol est également un symptôme fréquent et provient ordinairement de ce que, dans ses idées de grandeurs et de richesse universelle, le malade croit que tout lui appartient ; il ne pense pas voler, il rentre seulement en possession de son bien légitime. En outre, le trouble des idées et les erreurs des sens lui faisant voir des objets très-précieux dans les choses les plus communes ou même les plus sales, il vole souvent et cache soigneusement les débris les plus insignifiants (1), et, dans les asiles d'aliénés, on voit fréquemment de semblables malades remplir leurs poches de tous les objets qui leur tombent sous la main.

Lorsque, dans les phases ultimes de la paralysie géné-

(1) C'est surtout dans la démence paralytique que s'observe la manie de collectionner (Sammelsucht) ; pour le malade, les pierres sont des diamants, les morceaux de bois ou de branches sèches du corail, etc., etc. On en voit qui retiennent obstinément leurs selles, dans l'idée qu'elles se composent de diamants qu'il ne faut pas laisser perdre ! Le symptôme du collectionisme est très-fâcheux ; il indique un affaiblissement psychique déjà considérable. (*Trad.*)

rale, la démence est complète, les actions criminelles sont dues essentiellement au trouble profond de la raison ; les malades ne connaissent plus ni temps ni lieu, ni tien ni mien; ils entrent dans une maison étrangère, croyant que c'est la leur; ils vont moissonner dans le champ d'autrui ou, dans une activité fiévreuse, instinctive et irréfléchie, commettent toute espèce de dégâts. De même ils allument souvent des incendies, soit par simple négligence, soit, par exemple, parce qu'ils font du feu dans une armoire, la prenant pour la cheminée, etc.

L'appréciation des cas aussi avancés de démence paralytique n'est point difficile : d'un côté le trouble profond de la connaissance, de la mémoire et du jugement, de l'autre les symptômes irrécusables d'une lésion cérébrale organique, se traduisant par des troubles de la parole et de la motilité générale, rendent le diagnostic facile. Il faut remarquer, en outre, que les caractères particuliers du trouble mental donnent à tous les actes du dément paralytique un cachet spécial : toute sa manière d'être est lourde, brutale, maladroite, aveugle ; rien ne l'arrête que des obstacles matériels ; il n'a point de plan, point de suite ni de logique dans l'exécution, et cela suffirait déjà à différencier cette forme d'aliénation de toutes les autres.

On voit fréquemment le cours de la démence paralytique interrompu par des rémissions plus ou moins considérables qui surviennent surtout dans les premières périodes de la maladie, durent quelques mois ou même des années, et simulent si bien la guérison, que les personnes qui n'ont pas fait plus ample connais-

sance avec les maladies mentales croient que le malade est guéri et qu'il peut être rendu à ses occupations et à la vie ordinaire. Une guérison momentanée — intermission — ne se rencontre cependant jamais, car toujours on trouve, en cherchant bien, des signes non équivoques d'affaiblissement psychique, tels que faiblesse de la volonté, irritabilité, anomalies du caractère, etc. Souvent la conscience de l'état maladif présent ou passé (1) est obscure, ou fait même complétement défaut. En outre, de légers troubles de la motilité, des accès de vertige ou des congestions cérébrales apparaissent de temps en temps, et indiquent bien que la maladie n'est pas guérie, mais existe à l'état latent. Il ne saurait donc être question d'envisager l'individu comme responsable au point de vue criminel, quelque complète d'ailleurs que paraisse être la rémission.

CHAPITRE V

Pertes pathologiques de la connaissance.

Outre les maladies mentales proprement dites, il

(1) Un des signes les plus certains de la guérison d'un trouble mental est lorsque l'individu *reconnaît qu'il a été malade*. Si bien guéri qu'il puisse paraître d'ailleurs, il y a tout lieu de craindre, si cette connaissance manque, que la guérison ne soit qu'apparente, et l'on peut admettre en principe qu'une personne qui n'avoue pas avoir été malade l'est encore, abstraction faite, bien entendu, des formes transitoires, dans lesquelles il y a amnésie plus ou moins complète. (*Trad.*)

est toute une série de troubles de l'intelligence — presque toujours de nature transitoire, — dans lesquels la responsabilité légale n'existe plus. La législation a prévu ces cas, que le § 51 du code pénal allemand désigne avec raison par le mot de perte de connaissance — Bewusstlosigkeit, — car le phénomène essentiel et caractéristique de ces états est une perte de connaissance plus ou moins complète pendant toute la durée de l'accès. Naturellement il ne s'agit point ici de la perte de connaissance, par exemple, d'une personne évanouie, et cette expression s'applique exclusivement à ces états dans lesquels l'individu n'est, il est vrai, pas maître de sa raison et de ses sens, mais reste cependant en relation avec le monde extérieur par des hallucinations, des conceptions délirantes ou par les visions du rêve ; il peut alors commettre des actions criminelles dont il n'a nullement conscience, et dont plus tard il ne conserve aucun souvenir, ou dont il ne se souvient tout au plus que comme on se souvient des circonstances d'un rêve dans lequel on n'a point agi comme un être raisonnable et libre, mais machinalement, automatiquement. Il est certain qu'alors l'individu ne saurait être rendu responsable des actes qu'il peut avoir commis pendant un pareil accès, et dont l'importance légale est d'autant plus grande que, en vertu même de leur caractère transitoire, l'appréciation en est plus difficile.

Les états de perte de connaissance que nous avons à traiter sont les suivants : le rêve, les intoxications, les délires fébriles, les délires aigus dans le cours de certaines affections nerveuses, — hystérie, épilepsie, — et certains états passionnels pathologiques.

1° *États de rêve.*

Les états de rêve pouvant donner lieu à des troubles transitoires de la connaissance avec actes violents sont au nombre de deux : l'ivresse du sommeil — somnolentia (1), — et cet état particulier du système nerveux qu'on appelle le somnambulisme naturel.

A. Ivresse du sommeil.

On appelle ainsi cet état intermédiaire entre le sommeil et la veille qui se produit dès que le retour à la conscience et à la raison, lequel coïncide d'ordinaire exactement avec le réveil, est retardé de telle sorte que les conceptions et les illusions du rêve persistent pendant le premier moment de veille et obscurcissent ainsi la conscience qui les confond avec la réalité ; il peut, en outre, se produire de véritables illusions des sens, les objets du monde réel n'apparaissant à la conscience que transformés ou défigurés par les images persistantes du rêve. Or, dans cet état de transition les conceptions fausses peuvent donner lieu à des réactions motrices, qui se traduisent par des actes de violence et s'adressent aux objets ou aux personnes qui entourent l'individu. De tels cas ne sont point si rares, et l'ivresse du sommeil a donc aussi son importance dans la psychologie criminelle.

On a, par exemple, observé des cas dans lesquels un individu, réveillé subitement au milieu d'un rêve

(1) En allemand Schlaftrunkenheit. (*Trad.*)

angoissant — cauchemar — et se croyant attaqué par des voleurs ou des assassins, tue en se défendant les personnes qui couchent dans la même chambre que lui ; ou bien il voit également un ennemi dans la personne qui vient le réveiller et, dans son aveuglement, lui fait subir le même sort.

Le manuel de Bucknill et Tuke raconte le cas suivant. Un constable entend pendant la nuit des cris d'angoisse ; une voix affolée de terreur crie : « Sauvez mes enfants ! » Il monte en toute hâte dans la maison d'où part le bruit et trouve une femme en chemise dans un état violent d'agitation et de délire ; dans la chambre tout est sens dessus dessous, deux petits enfants effrayés sont blottis dans un coin. La femme crie sans cesse : « Où est mon nourrisson ? l'avez-vous trouvé ? je dois l'avoir jeté par la fenêtre. » Elle avait rêvé que ses enfants lui criaient que la maison était en flammes et, pour sauver le cadet, l'avait jeté dans la rue par la fenêtre, mais sans l'ouvrir ; le pauvre petit avait passé à travers la vitre !

La somnolence comme telle est un état tout à fait transitoire et ne dure que quelques minutes ; mais dans certains cas beaucoup plus rares, des hallucinations persistantes entretiennent plus longtemps le délire. — Le souvenir de ce qui s'est passé pendant le moment de la somnolence est toujours très-sommaire ; les événements n'apparaissent à la mémoire que comme ceux d'un rêve.

Voyons maintenant quelles peuvent être les causes de cet intéressant état. Et d'abord, toutes les circonstances qui rendent le sommeil très-profond constituent une prédisposition évidente : ainsi, dans le jeune âge et

pendant les premières heures du sommeil, celui-ci est déjà normalement beaucoup plus intense; puis de grandes fatigues, de longues veilles, l'absorption préalable de boissons alcooliques, un repas copieux, une chambre à coucher trop chaude, ont le même effet. Enfin il y a de certaines constitutions qui ont un sommeil particulièrement lourd, et des familles qui semblent avoir le privilége de ce phénomène.

Les causes occasionnelles sont des rêves angoissants qui réveillent l'individu en sursaut, ou son réveil trop brusque par une autre personne.

L'irresponsabilité des actes commis pendant un accès de somnolence ne peut faire l'objet d'aucun doute; la difficulté n'est pas dans la théorie, elle n'existe que dans la pratique, lorsqu'il s'agit dans chaque cas spécial de déterminer au juste l'état de la conscience à un moment donné. Pour la surmonter, il importe de rechercher si de semblables accidents ont déjà été observés, soit chez l'individu lui-même, soit dans sa famille, puis comment sont d'ordinaire son sommeil et son réveil, quelles circonstances prédisposantes occasionnelles ont pu agir pour rendre le premier particulièrement profond et quelles causes internes ou externes ont pu l'interrompre subitement. En outre, il faut noter avec soin si l'acte incriminé a réellement eu lieu au moment ordinaire du sommeil, combien de temps celui-ci avait déjà duré, de quelle durée a été l'accès de somnolence, et enfin si, entre le réveil et lui, il n'y a pas eu d'actes ou de propos indiquant un retour complet à la possession de soi-même.

Il va, en effet, de soi que l'acte, pour pouvoir être attribué à la somnolence, doit être commis dans

l'instant qui suit immédiatement le réveil et porter tout le caractère de l'inconscience et de l'accidentel; la préméditation excluerait absolument l'irresponsabilité.

Il importe encore de rechercher soigneusement de quel espace de temps et de quels faits la mémoire a gardé le souvenir. Dans la somnolence véritable, ce dernier ne peut être que très-sommaire et ne porter que sur le contenu subjectif du rêve, mais non point sur les faits de la réalité.

Enfin les antécédents de l'inculpé, sa réputation, sa manière d'être après l'acte et l'absence de tout motif d'intérêt personnel peuvent fournir des indications précieuses.

B. Le somnambulisme.

Ce singulier état nerveux consiste en ceci, qu'à côté de l'abolition complète de la conscience, une activité cérébrale spontanée produit — comme dans le rêve — des images sensorielles et des conceptions; mais tandis que dans le rêve leur transformation en mouvement — action — est empêchée, elle est ici tout à fait libre (1); il en résulte donc des actes logiques et conséquents avec les conceptions du rêve, tandis que, pendant ce temps, la perception sensorielle n'existe pas ou bien est limitée aux objets correspondant au contenu du rêve. Le moi n'est pas conscient de tels actes, ils sont purement automatiques. — Lorsque le somnambule est réveillé, il ne conserve aucun souvenir de ce

(1) On a appelé le somnambulisme « le rêve en action. » (*Trad.*)

qui lui est arrivé pendant son accès, ou bien il croit simplement avoir rêvé. Parfois ce n'est que pendant l'accès qu'il se souvient de ce qu'il a fait dans les accès précédents, remarquable état de dualité de l'existence et de la conscience.

La littérature médicale rapporte des cas dans lesquels des somnambules ont commis des actes criminels — meurtres, vol, viol.

Le somnambulisme est une maladie du système nerveux, probablement épiphénomène d'autres névroses telles que l'épilepsie, l'hystérie, le status nervosus. On le rencontre principalement dans le jeune âge et surtout à l'époque de la puberté (1). Les accès persistent souvent des années, reviennent parfois chaque nuit et à la même heure, mais sont toujours précédés par du sommeil ; quelquefois ils le sont par de légères convulsions ou par une rigidité musculaire cataleptiforme. L'accès se termine naturellement par un sommeil ordinaire ; mais lorsqu'il est interrompu brusquement par une cause soit interne soit externe, il se transforme en un état plus ou moins prolongé de trouble intellectuel analogue à celui de la somnolence, et finit enfin par un réveil complet.

Dans le somnambulisme les conceptions du rêve peuvent être plus ou moins coordonnées et reproduire les conceptions habituelles de l'état de veille, ou bien

(1) Est-ce parce que le somnambulisme est spécialement une affection du jeune âge qu'on l'observe si rarement dans les asiles d'aliénés, qui présentent pourtant une si riche collection de tous les troubles nerveux possibles ? Nous ne croyons pas qu'il en ait été observé un seul cas à Préfargier, sur un total de plus de 2,000 malades, et nous savons que plusieurs de nos confrères, médecins d'asiles, ont fait la même observation. (*Trad.*)

elles sont décousues et sans ordre, et, suivant l'une ou l'autre de ces alternatives, l'individu est capable d'actes sensés et poursuit le cours de ces occupations habituelles, ou bien il erre sans but et sans suite.

Il n'est en général pas difficile de constater le somnambulisme, vu que c'est une névrose chronique qui présente presque toujours encore d'autres symptômes, et que l'observation démontre bientôt de nouveaux accès; en outre, il existe toujours chez l'individu une prédisposition plus ou moins considérable aux maladies nerveuses.

Mais il ne suffit pas de démontrer que l'individu accusé d'une action criminelle est somnambule, il faut prouver que cette action a été réellement commise pendant un de ses accès, et pour cela, dans les cas où ceux-ci reviennent à des périodes régulières, il est avant tout important de constater si elle a été commise dans le temps ordinaire de l'accès. De la combinaison et de la logique dans l'acte n'excluent nullement le somnambulisme, et les circonstances qui l'ont immédiatement accompagné peuvent fournir des données importantes : ainsi, par exemple, le fait que l'individu s'est servi de voies et de moyens impossibles à l'état de veille — promenades sur les toits, etc.

L'état de la mémoire enfin est d'une très-grande valeur de diagnostic ; le somnambule ne se souvient jamais de ce qui s'est passé pendant son accès comme de quelque chose de réellement arrivé, mais tout au plus comme de quelque chose qu'il a rêvé ; ordinairement même tout souvenir manque, ainsi qu'à l'état normal cela a lieu après un profond sommeil. Dans tous les cas il est impossible qu'il se souvienne d'un fait arrivé pen-

dant le temps de son accès et pas d'un autre qui se serait passé immédiatement avant ou immédiatement après, ou bien qu'il prétendrait avoir seulement rêvé.

Pendant l'accès même il importe, pour ne pas se laisser prendre à une simple simulation, de remarquer que la perception sensorielle est abolie ou tout au moins limitée aux objets en rapport avec les conceptions du rêve.

2° *États d'intoxication.*

Sous ce titre nous rangeons les états pathologiques qui résultent de l'absorption de l'alcool et des diverses substances narcotiques, et dans lesquels le trouble des fonctions psychiques conduit naturellement à poser la question de responsabilité légale.

A. Intoxication alcoolique.

L'ivresse n'est au fond rien autre qu'une folie artificielle dont la forme et les symptômes varient considérablement suivant l'individualité, aussi bien que suivant la qualité et la quantité de la boisson spiritueuse absorbée.

Il faut, en premier lieu, distinguer deux groupes de formes de folie alcoolique : les formes aiguës, transitoires — ivresse proprement dite — et les formes chroniques produites par les excès habituels.

Des types remarquables de cette dernière sont certains états de véritable moral insanity caractérisés par la perte graduelle de tous les sentiments et de toutes les notions d'esthétique et de morale, coïncidant avec un

affaiblissement progressif des facultés intellectuelles, et en particulier de la mémoire; ces états peuvent, suivant les circonstances, être parfois fort difficiles à apprécier. Les excès habituels de boissons alcooliques peuvent aussi produire des états d'imbécillité et d'idiotie avec une excessive irritabilité, ou bien un délire subaigu et chronique avec idées de persécutions, caractérisé par des hallucinations de la vue de nature effrayante, ou se rapportant à la sphère sexuelle — par exemple idées d'infidélité conjugale.

Nous avons déjà parlé du penchant périodique à la boisson — dipsomanie — comme variété de la manie périodique; il suffit donc ici de rappeler cette forme, différente seulement par l'étiologie d'autres formes analogues, car son diagnostic et sa valeur médico-légale sont exactement les mêmes.

Les troubles psycho-alcooliques aigus, le delirium tremens et l'ivresse demandent en revanche une étude plus étendue.

Le *delirium tremens* est un délire aigu, mais les excès alcooliques n'en sont pas la cause immédiate; ils constituent une prédisposition en produisant de certaines altérations organiques dans le cerveau, et il suffit dès lors d'une cause occasionnelle pour faire éclater subitement le délire : ainsi des affections aiguës — pneumonie, — un accident, une blessure ou une violente émotion. Parfois on voit aussi la simple soustraction de l'alcool produire le même effet (1).

(1) C'est pour cette raison que le delirium tremens éclate si souvent chez les ivrognes qu'on met en prison ou qu'un accident amène à l'hôpital, et l'accès n'est alors peut-être pas dû tant à l'accident ou à l'émotion, qu'à la brusque privation de l'excitant habituel. (*Trad.*)

L'accès de delirium tremens peut revêtir le caractère d'une manie d'intensité moyenne ou celui de la mélancolie avec sensations angoissantes. Caractéristiques sont une certaine stupeur, du tremblement des extrémités, de l'insomnie, des transpirations abondantes et des hallucinations de la vue remplies essentiellement, mais non pas exclusivement, de figures d'animaux et de bêtes hideuses — vermine, souris, serpents, etc. (1).

L'*ivresse* est de tous les états alcooliques celui qui est le plus souvent l'objet de recherches médico-légales, en tant qu'elle conduit fréquemment à des coups, des blessures, au meurtre, à la diffamation, à des insultes à la personne du souverain, bref, à toutes espèces d'actes criminels.

L'ivresse simple revêt ordinairement le caractère de l'exaltation maniaque : le cours de la pensée est précipité, l'humeur plus gaie ; la mémoire, la combinaison et la reproduction des idées sont plus actives ; un besoin exagéré de mouvement se traduit par des chants, des cris, des rires, de la danse et par toute espèce d'actes folâtres ou déraisonnables. Plus tard disparaît toute la série des conceptions esthétiques et des jugements de morale qui dans l'état normal renforcent et contrôlent le moi. L'individu raconte ses secrets et ceux d'autrui, — in vino veritas, — le sentiment du comme il faut et des convenances lui échappe, il devient cynique, brutal, irritable et agressif.

(1) Nous avons soigné un chasseur atteint de delirium tremens qui voyait constamment un lièvre assis sur son lit, lui faisant un pied de nez. (*Trad.*)

Enfin survient un état de faiblesse psychique — perte de la mémoire, dépression, somnolence, trouble des idées; — des hallucinations, des illusions se mettent de la partie, et la scène finit par un état de stupeur imbécile.

Le Code n'a pas établi de règle spéciale pour la punition des actes criminels commis pendant l'ivresse. Cet état rentre donc dans la catégorie de ceux indiqués à l'article 51 par le terme de perte de connaissance, ce qui signifie implicitement que les états légèrement maniaques d'ivresse au premier degré — vin gai, mauvais, turbulent — n'entraînent pas par eux-mêmes l'irresponsabilité, mais qu'au contraire celle-ci n'existe qu'à dater du moment où la perte de connaissance, soit de la domination de soi-même, devient complète.

Dans les cas de simple ivresse, la science est rarement consultée sur la question de responsabilité ; d'ordinaire le juge en décide seul au moyen de l'audition des témoins, et la qualité et la quantité des boissons absorbées, les circonstances particulières du cas et les données psychologiques de l'ordre le plus général sont les bases sur lesquelles il fait reposer son appréciation.

Malheureusement il arrive ici souvent que les jurés entendent le terme de perte de connaissance dans le sens ordinaire de la langue et non pas dans son sens légal psychologique, où il signifie perte de « conscience (1), » et il en résulte que l'individu peut être

(1) En allemand le même mot rend les deux expressions. « Bewusstlosigkeit » signifie aussi bien l'état d'une personne évanouie que le délire d'un aliéné. (*Trad.*)

déclaré comme n'ayant pas été hors de sens, parce qu'il était encore en relation avec le monde extérieur, et parlait ou agissait en apparence raisonnablement. Et cependant on a vu plus haut — états de rêve, manie transitoire — que le calme, la raison et la logique extérieures n'excluent nullement la possibilité d'une absence totale de la conscience de soi-même et de ses actes. — Dans ces cas l'état de la mémoire pour ce qui s'est passé pendant l'accès sera le meilleur criterium de l'état de la conscience à ce moment-là.

Examinons maintenant une autre forme de l'ivresse. — Des recherches récentes ont montré qu'il y a des états d'intoxication alcoolique qui ne présentent nullement le caractère de l'ivresse ordinaire, mais dans lesquels celle-ci, soit par des causes organiques, soit par suite d'influences extérieures accidentelles, se transforme en un accès de folie aiguë et agitée — *mania ebriosa*.

Dans de pareils cas, la coopération d'un homme de l'art dans l'appréciation *a posteriori* de l'état mental d'un inculpé est grandement nécessaire, et d'un autre côté il importe beaucoup qu'en posant ses questions le juge ne se serve pas de l'expression équivoque de perte de connaissance, mais interprétant justement le sens véritable du paragraphe 51 du Code criminel, demande simplement « si, au moment de l'acte incriminé, l'inculpé était sous le coup d'une altération pathologique de l'activité intellectuelle qui pût exclure le libre arbitre, » car telle est en réalité la véritable interprétation de la loi dans les cas du genre de ceux dont il est ici question.

Nous choisissons, pour désigner de semblables ivresses pathologiques, le terme collectif de *mania ebriorum acutissima*, car dans la grande majorité des cas c'est un ensemble des symptômes de la manie allant jusqu'à la fureur la plus violente et à l'impulsion instinctive de destruction, qui donne à l'accès son caractère particulier. — Ce mode pathologique de réaction sur les alcooliques peut être la conséquence des influences nuisibles les plus diverses agissant sur l'organisation cérébrale, et que, d'une manière générale, on peut distinguer en causes prédisposantes et causes occasionnelles.

Les causes prédisposantes agissent essentiellement en diminuant la force de résistance à l'action fluxionnaire de l'alcool, et dès lors l'innervation anormale des centres vaso-moteurs produit des hyperémies dans les parties du cerveau qui président aux fonctions psychiques. De pareilles organisations cérébrales ne sont point rares ; elles sont congénitales ou acquises dès les premières années de la vie en suite d'affections cérébrales diverses, par exemple la méningite, l'hydrocéphale aigu, etc.

Souvent cette constitution défectueuse est évidemment de nature héréditaire; on trouve alors dans l'ascendance, des individus qui ont souffert de maladies de l'encéphale les plus diverses, qui sont morts d'apoplexie, qui ont été aliénés, épileptiques ou ivrognes, et une intolérance prononcée pour l'alcool est souvent le signe d'une constitution psychopathique héréditaire. Les dossiers judiciaires mentionnent très-souvent que, à côté d'une constitution nerveuse anormale, l'individu a de tout temps mal supporté l'alcool ou qu'il a eu des

parents aliénés présentant la même intolérance. Chez les individus de cette catégorie, le manque d'énergie du cerveau pour résister aux différentes causes de congestion se montre de bonne heure et souvent de bien des manières différentes : ils sont d'un tempérament irritable et colérique, souffrent de fréquents maux de tête, de vertiges, d'hyperesthésies sensorielles, d'hémorrhagies nasales; les émotions, une température trop élevée produisent facilement chez eux de violentes congestions céphaliques, et les premières les mettent rapidement hors d'eux-mêmes.

Dans une autre série de cas, ce mode pathologique de réaction du cerveau sur l'alcool est acquis, et ce sont tout particulièrement les blessures et contusions de la tête, les ébranlements et les inflammations de l'encéphale et de ses enveloppes, l'apoplexie, les psychoses idiopathiques (spécialement le delirium tremens) et leur période prodromique, la démence paralytique, l'alcoolisme chronique, l'épilepsie et les maladies débilitantes (comme par exemple le typhus), après lesquelles il reste une intolérance marquée pour l'alcool ; le plus léger excès suffit alors souvent pour produire un excès de trouble mental transitoire.

Il importe toutefois de remarquer que cette prédisposition particulière n'est point une condition indispensable de l'explosion du délire alcoolique aigu; celui-ci peut être fort bien produit chez un individu non prédisposé, par la simple coïncidence de causes accidentelles de congestion. Ainsi nous noterons de violentes et subites émotions, la fatigue corporelle par la danse, l'excitation sexuelle, la boisson dans un estomac à jeun, une chambre d'auberge surchauffée, une cha-

leur solaire excessive et l'introduction de substances narcotiques dans la boisson (huiles éthérées, absinthe, etc.).

De toutes ces causes, les plus importantes sont les émotions et les mouvements passionnels, mais il est essentiel de ne pas perdre de vue que le moment de l'ingestion de l'alcool peut être séparé de celui où agit l'émotion par une période plus ou moins longue de congestion cérébrale modérée, pendant laquelle l'individu parle et se comporte encore tout à fait raisonnablement ; l'émotion survenant subitement est la goutte de trop qui fait déborder le vase et produit un état d'irresponsabilité complète. Il faut alors se garder d'attribuer exclusivement à l'émotion ce qui est en partie aussi le résultat de l'alcool, et ces cas d'action combinée d'un mouvement passionnel et de spiritueux sont des plus fréquents daus la pratique ; la littérature mentionne un grand nombre de crimes commis dans un moment d'ivresse pathologique.

L'appréciation médico-légale de ces états pourra utiliser les points suivants :

1° Il n'y a pas de proportion entre la quantité de boisson absorbée et l'effet produit, précisément parce que des circonstances internes (organiques) ou externes augmentent l'intolérance du cerveau pour l'alcool.

2° De même qu'il y a disproportion entre la cause et l'effet, il y a désharmonie de temps entre eux. La psychose aiguë n'apparaît pas toujours à la période d'acmé de l'ivresse et n'en suit pas non plus régulièrement les phases ordinaires, mais éclate subitement, dès l'abord, de suite au commencement de l'excès (relatif) alcoolique ; ou bien, comme on l'a déjà vu,

l'ingestion du liquide et l'accès de délire sont séparés par une phase, de une ou plusieurs heures, d'intoxication et de congestion cérébrale latentes, ce dernier n'éclatant qu'à l'occasion d'une circonstance accidentelle.

3° La manie ébrieuse se distingue également de l'ivresse ordinaire par l'ensemble des symptômes : il se produit un véritable délire systématisé, l'aperception est anéantie complétement ou faussée par des hallucinations et des illusions, la conscience de soi-même a disparu, et l'individu est le jouet de véritables accès maniaques qui ne reposent plus sur la volonté et le raisonnement, mais ont tout le cachet instinctif et impulsif de la manie ordinaire et peuvent dégénérer en véritables accès de fureur avec besoin irrésistible de destruction.

4° A ces symptômes de l'ordre psychique se joignent ceux d'une violente congestion céphalique — pulsation et tension des carotides, pouls plein et rapide, tête chaude et colorée, yeux brillants et injectés, parfois même grincements de dents.

5° Les mouvements ne sont pas embarrassés et hésitants comme dans la simple ivresse, mais sous l'influence de l'irritation cérébrale s'accomplissent au contraire avec force et énergie; les muscles sont capables d'efforts extraordinaires.

6° La sensibilité cutanée est anéantie.

7° Plus tard il y a amnésie complète pour le temps de l'accès : tandis que dans l'ivresse ordinaire, dans laquelle la conscience n'est troublée qu'en partie ou suspendue pour peu de temps, l'individu se souvient sommairement de ce qui est arrivé; dans la manie

ébrieuse au contraire, la mémoire fait totalement défaut pour une période relativement longue ; l'accès tout entier constitue une lacune dans les souvenirs.

Ici il importe de remarquer que dans de certains cas on observe à un moment donné un éclaircissement subit et momentané de la raison qui permet à l'individu de répondre sensément aux questions qui lui sont adressées et de se comporter raisonnablement, mais dont plus tard il ne conserve aucun souvenir. Cette lueur transitoire de l'intelligence peut se produire après un acte de violence lors de l'arrestation de l'individu, ou simplement lorsque sortant d'un appartement très-chaud il arrive subitement à l'air extérieur, etc. Cet intéressant phénomène ne doit pas dans la procédure être interprété dans un sens défavorable à l'accusé en donnant lieu de penser que son ivresse était consciente ; il offre beaucoup d'analogie avec un état analogue chez les épileptiques que l'on voit parfois après un accès revenir en apparence tout à fait à eux, parler et agir raisonnablement, et qui cependant plus tard ne conservent aucun souvenir de ce qu'ils ont fait pendant cette période de raison extérieure.

La fréquence de ces états d'ivresse pathologique et l'importance des questions de responsabilité auxquelles ils peuvent donner lieu devant les tribunaux imposent au juge le devoir de bien les connaître, d'avoir toujours en vue la possibilité de leur existence dans un cas donné, et cas échéant de recourir, pour éclairer le tribunal, aux lumières d'un spécialiste.

L'expertise portera, en résumé, sur les points suivants :

1° Quelle a été la vie antérieure psychique et physique de l'accusé? Est-il sous le coup d'une hérédité psycho ou névropathique? A-t-il eu des maladies cérébrales; a-t-il reçu des coups ou blessures à la tête? Est-il atteint d'épilepsie ou d'une autre névrose chronique; souffre-t-il d'alcoolisme chronique? A-t-il jamais souffert de congestions, de céphalalgie ou de vertiges? Comment se comporte-t-il d'ordinaire dans les mouvements passionnels? Quelle était sa tolérance pour l'alcool aux différentes périodes de sa vie? Y a-t-il une différence entre maintenant et alors? Est-ce que antérieurement ses excès alcooliques avaient déjà un caractère pathologique? et si oui, quels en étaient les symptômes prodromiques (congestions, hyperesthésies sensorielles, céphalalgie, vertiges)?

2° Quelle a été la quantité et la qualité des liquides absorbés (acide carbonique, absinthe, huiles éthérées, etc.)?

3° S'est-il, au commencement de l'ivresse ou plus tard, produit des circonstances de nature à exercer une influence cumulatrice sur l'effet de l'alcool?

4° A quel moment de l'ivresse est survenu le trouble psychique? Quels en ont été les symptômes (force musculaire, circulation, fonctions psychiques et sensorielles, conceptions délirantes, hallucinations, mouvements maniaques impulsifs)?

5° Quel est l'état du souvenir pour la période de l'accès? Est-il simplement confus, ou fait-il entièrement défaut et pour quel espace de temps? Quelle a été la manière d'être de l'inculpé immédiatement après l'acte incriminé? ses paroles et sa contenance pou-

vaient-elles faire supposer qu'il était conscient de ce qui venait de se passer?

B. Narcotisme.

Un accès transitoire d'aliénation, pendant lequel l'individu commet des actes contraires à la loi, peut être causé par toute une série de substances toxiques autres que l'alcool : ainsi l'opium, le haschich, la jusquiame, la datura stramonium, la belladone, les préparations de plomb, l'éther et le chloroforme, etc. Les symptômes cliniques sont tantot des hallucinations et du délire, tantôt une agitation maniaque allant jusqu'à la fureur — belladone — ou bien au contraire une violente dépression précordiale avec accès d'angoisse et visions effrayantes comme dans le raptus mélancolique.

Le chloroforme paraît avoir parfois un effet tout particulier sur lesorganes sexuels, dans lesquels il produit les sensations voluptueuses du coït. Ainsi la littérature rapporte des cas dans lesquels des femmes ont accusé le médecin qui les avait chloroformées d'avoir abusé d'elles pendant le sommeil narcotique, quoiqu'un examen sérieux prouvât que cette accusation reposait purement et simplement sur des hallucinations.

L'irresponsabilité d'actes commis pendant une ivresse narcotique ne peut naturellement faire l'objet d'aucun doute.

3° *Du délire dans les maladies fébriles.*

Les maladies fébriles sont fréquemment accompa-

gnées de délire, surtout lorsque la température du corps atteint un degré très-élevé ; mais chez les individus de constitution nerveuse le délire peut apparaître avec une fièvre peu intense, ou dans des affections qui n'en sont pas ordinairement accompagnées. Le délire aigu se montre de préférence à deux périodes distinctes de la maladie : à la période d'acmé et au commencement de la convalescence ; dans le premier cas, il a tout le cachet d'un délire d'intoxication et dépend sans doute de la chaleur de la fièvre et des altérations chimiques dans la composition du sang ; dans le second il revêt les caractères du délire d'inanition et provient d'une nutrition cérébrale insuffisante — anémie du cerveau.

En général le délire des maladies fébriles présente les symptômes d'un trouble hallucinatoire ou de l'agitation maniaque ; ce n'est que rarement qu'on observe une dépression psychique anormale, un délire systématisé ou une transformation complète de la personnalité ; presque toujours la chaîne des associations d'idées est brisée ; le malade délire à bâtons rompus. Dans la période d'acmé de l'affection fébrile le délire revêt la forme, tantôt de la mélancolie active, tantôt de la simple irritation cérébrale maniaque, tantôt du délire aigu avec manie furieuse, tantôt enfin simplement d'un délire calme, dont on peut momentanément faire sortir le malade. Il peut, en outre, être continu, ou bien n'apparaître qu'avec les exacerbations de la fièvre.

Dans les pays où existe la malaria, on observe souvent des accès de délire furieux ; ils peuvent n'apparaître que plus tard dans le cours de la fièvre et durer autant qu'elle-même ; mais celle-ci peut aussi

débuter immédiatement par l'accès de trouble mental ; il dure alors d'ordinaire plusieurs heures et est caractérisé par une agitation maniaque intense, avec un délire furieux qui pousse parfois le malade aux actes les plus dangereux.

Le délire d'inanition — dans la convalescence — s'observe le plus souvent après la pneumonie, le typhus, le rhumatisme articulaire aigu et le choléra ; il s'exprime par des hallucinations et des conceptions délirantes transitoires d'un contenu indifférent ou angoissant, par des accès d'angoisse et par des symptômes d'excitation maniaque.

Le délire fébrile peut être la cause d'actes de violence : homicide, incendie, etc. La littérature rapporte des cas d'infanticide commis sous l'influence du délire puerpéral.

Il faut, en droit, assimiler le délire fébrile aux états de rêve et d'intoxication, ou même, suivant les cas, aux troubles psychiques proprement dits ; il rentre naturellement dans la catégorie des états de perte de connaissance ou d'altération pathologique des facultés intellectuelles mentionnés dans le § 51 du Code.

Dans la pratique on démontre le délire aigu en prouvant d'après les règles ordinaires du diagnostic médical l'existence d'une maladie fébrile aiguë ; on ne négligera pas plus l'anamnèse que l'examen du status præsens. — Le mécanisme de l'acte incriminé lui-même et l'état de la mémoire fourniront des données précieuses pour l'appréciation des faits, et les règles posées au chapitre précédent — intoxication — trouveront ici en grande partie leur application.

4° *Épilepsie et hystérie.*

Certaines névroses générales sont souvent compliquées de symptômes psychiques ou se transforment même en véritable aliénation mentale ; il n'est d'ailleurs pas toujours facile de différencier exactement dans la pratique les névroses simples de l'aliénation, et l'on doit souvent se contenter de l'axiome : « Sa potiori fit denominatio. » Parmi toutes les névroses l'hystérie et l'épilepsie, mais cette dernière surtout, jouent le rôle le plus important au point de vue médico-légal ; un éminent médecin français (Trousseau) prétendait même que presque toujours, lorsqu'un individu commet un homicide sans motif, sans but d'intérêt, sans préméditation, sans égard au lieu, au temps ou aux moyens, il est épileptique.

A. *L'épilepsie.* Cette terrible affection ouvre de vastes horizons à la médecine légale, et ce serait un devoir, non-seulement d'humanité, mais encore de prudence, d'examiner au point de vue de son état mental tout épileptique accusé d'un crime.

On ne peut pas établir une formule unique pour l'appréciation du degré de la responsabilité chez les épileptiques ; chaque cas doit être jugé individuellement. Beaucoup d'épileptiques restent exempts de complications mentales ; ils sont par conséquent responsables. Chez d'autres il se développe de bonne heure des troubles psychiques qui paraissent dépendre moins du nombre des accès que de leur forme ; on a, du moins, observé que c'est surtout dans les cas où le mal

se borne à de simples accès de vertiges que la vie intellectuelle souffre le plus.

Les traits généraux de la folie épileptique sont : une altération progressive du caractère et de l'être moral tout entier, affaiblissement des facultés intellectuelles, grande variabilité de l'humeur et une énorme irritabilité ; ces symptômes ne manquent jamais.

Des troubles plus rares et plus passagers sont de profonds états de dépression avec angoisse précordiale, des hallucinations de nature terrifiante, une irritabilité excessive principalement avant et après les accès. Enfin chez les épileptiques, les passions et les émotions sont presque toujours irrésistibles, et chez eux les excès alcooliques prennent volontiers un caractère pathologique.

La folie épileptique chronique suit la marche de la démence et de l'idiotie progressives affectant plus particulièrement, soit la sphère intellectuelle, soit la sphère morale ; dans ce dernier cas il peut se produire de véritables états de moral insanity. En outre la névrose qui nous occupe est fréquemment le point de départ d'accès transitoires de folie aiguë et cela sous trois formes différentes, suivant que l'accès de délire éclate immédiatement avant ou immédiatement après l'attaque nerveuse, ou dans l'intervalle entre deux attaques, ou enfin que ces dernières disparaissent et sont remplacées par les accès psychiques transitoires, le caractère névro-psychique de la névrose restant le même — épilepsie larvée, épilepsie psychique. — On a désigné ces accès de folie survenant dans le cours de l'épilepsie par le terme général de « *manie épileptique*, » mais le plus souvent c'est là le seul point que les différentes

variétés de l'affection aient de commun, soit entre elles, soit avec la véritable manie.

Ce qui se rapproche le plus de cette dernière affection sont les accès qui succèdent immédiatement aux attaques nerveuses et revêtent le caractère du délire furieux avec impulsions à la destruction, ou celui de l'exaltation maniaque avec trouble intellectuel complet. — Ces paroxysmes de manie ne durent ordinairement que quelques jours ou quelques heures; ils finissent aussi rapidement qu'ils avaient éclaté, et sauf une grande irritabilité et de la prostration physique et psychique, ne laissent aucune trace après eux. La première de ces deux variétés — *mania furibunda* — a la plus grande analogie avec la manie transitoire, mais s'en distingue par une durée plus longue, par un retour plus fréquent des accès et par une intensité moins grande dans les symptômes de congestion céphalique; en outre l'épicrise ne consiste pas ici en un profond sommeil comme dans la manie transitoire simple, mais en une grande prostration physique et morale; enfin, dans la manie épileptique, l'amnésie est moins complète et la confusion intellectuelle moins profonde.

La manie épileptique « *interparoxysmale* » a deux variétés. Dans la première — petit mal, Falret, — il y a un état d'irritabilité et de dépression psychique, qui se transforme peu à peu en agitation anxieuse avec angoisse précordiale, et contre laquelle le malade réagit en errant au hasard ou en commettant des actes de violence; il n'a plus tard aucun souvenir, ou du moins qu'un souvenir très-incomplet de ce qui est arrivé pendant l'accès, lequel peut durer quelques jours ou

quelques heures. Bien des cas envisagés faussement comme monomanies rentrent dans cette catégorie et ne sont au fond que des états de dysthymie précordiale à base épileptique, et accompagnés comme eux d'impulsions destructives et du besoin de décharger au dehors les sensations d'angoisse et d'oppression qui les caractérisent.

La seconde variété — grand mal, Falret, — est caractérisée par un délire furieux éclatant subitement et dont les différents accès sont jusque dans les plus petits détails exactement semblables les uns aux autres ; son contenu — conceptions délirantes, hallucinations, illusions — est de nature terrifiante ; le malade voit des spectres ou d'autres objets effrayants, il se croit en danger de mort, et ce genre de délire constitue le caractère spécifique de l'affection.

Cet état dure ordinairement plusieurs jours, après lesquels le malade se réveille subitement comme d'un rêve et n'a gardé, pour le temps de l'accès, aucun souvenir, ou tout au plus un souvenir confus comme celui du rêve.

Dans les cas d'épilepsie larvée, l'accès se produit de la manière qui vient d'être indiquée et peut ainsi, pendant bien des années, remplacer l'attaque convulsive, de sorte que le diagnostic de la maladie réelle ne peut guère être basé que sur les symptômes de l'état intervallaire, sur la périodicité des accès, la ressemblance qu'ils ont entre eux, l'amnésie dont ils sont l'objet, etc.

Tous ces troubles psychiques transitoires de l'épilepsie ont une importance médico-légale considérable, car ils peuvent conduire aux actes de violence les plus

soudains et les plus terribles — homicide, suicide, incendie, etc. — et dont le mécanisme est à peu près le même dans toutes les variétés : car, on vient de le voir, ce sont des conceptions délirantes et des visions de nature effrayante qui poussent le malade à réagir au dehors.

Dans cet état, les actes n'ont ni motifs ni objet, ils ne sont pas combinés et rien ne les arrête, la mise en scène est soudaine et bruyante, c'est un accès de fureur sauvage qui n'a pas même de but conscient, et dont les malheureuses victimes sont souvent mutilées avec une cruauté qui dépasse de beaucoup le but à atteindre, la mort.

Malgré la courte durée de la manie épileptique, il n'est guère possible de la méconnaître. — Sans parler du mécanisme particulier de l'acte lui-même, la soudaineté de l'explosion et de la disparition du trouble psychique, le pêle-mêle du délire et des hallucinations terrifiantes, la dissolution de la conscience en un état de rêve profond, l'énorme réaction motrice qu'entraînent les conceptions délirantes, et l'amnésie plus ou moins considérable pour ce qui s'est passé pendant l'accès, caractérisent amplement cette dangereuse affection, et s'il restait quelques doutes sur son existence, l'anamnèse suffirait à les dissiper en montrant dans le passé des accès de trouble psychique tout semblables à l'actuel ou des attaques convulsives dans l'intervalle desquelles existaient les symptômes ordinaires des psycho-névroses épileptiques, à savoir de l'irritabilité, de la faiblesse intellectuelle, des états périodiques d'excitation et de dépression avec sensations précordiales angoissantes et phénomènes d'aura divers.

Quant aux diverses formes de troubles psychiques chroniques compliqués d'épilepsie, telles que idiotie et faiblesse intellectuelle, *moral insanity*, dépression mélancolique avec ou sans hallucinations, état pathologiques d'ivresse ou de mouvements passionnels, etc., on les appréciera selon les règles indiquées aux chapitres spéciaux de ces affections, car l'épilepsie n'est alors qu'un épiphénomène qui ne change rien à la manière de les juger.

Dans les cas d'actes criminels commis par des épileptiques sans troubles psychiques concomitants bien dessinés, il faut user cependant de la plus grande prudence, car en premier lieu on ne peut affirmer d'une manière absolue que la névrose n'est pour rien dans la genèse de l'acte incriminé (cela surtout s'il a été commis dans un transport de mouvement passionnel), et en second lieu il n'est pas impossible qu'un accès épileptique suivant ou précédant immédiatement l'acte ait passé inaperçu, et dans ce cas l'individu pourrait fort bien avoir agi sous l'influence d'un trouble psychique transitoire. C'est pour cette raison que déjà les anciens auteurs admettaient l'existence de circonstances atténuantes dans les cas d'actes criminels commis par des épileptiques sans troubles psychiques manifestes ; le seul fait d'une névrose aussi grave commande l'indulgence.

B. *Hystérie.*— L'hystérie, cette névrose protéiforme qui s'attaque tout spécialement au sexe féminin pendant la période de la vie propre à la reproduction, donne également lieu à un grand nombre de questions médico-légales ; en effet, non-seulement elle se complique or-

dinairement de troubles psychiques élémentaires, mais encore se transforme très-fréquemment en trouble intellectuel, transitoire ou chronique.

Les altérations élémentaires de la vie psychique ne manquent presque jamais dans le cours d'une névrose hystérique et se traduisent par une irritabilité extrême, par de la mauvaise humeur, du mécontentement ou un besoin continuel de chicane et de querelles, par une grande versatilité dans les sentiments et les idées ; la disposition de l'humeur est également sujette aux plus grandes variations, passant sans motifs, ou pour des motifs tout à fait futiles, du gai au triste, de l'excitation à la dépression, et il se produit alors souvent des sympathies ou des antipathies aussi soudaines qu'irréfléchies.

Le domaine des conceptions présente également un état anormal caractérisé essentiellement par un manque plus ou moins complet de vérité dans leur reproduction ; leur cours est capricieux, désordonné, et souvent de nouvelles conceptions tout à fait étrangères au moi normal, conceptions absurdes ou extraordinaires, apparaissent et se fixent dans la conscience avec une persistance maladive — obsessions. — Dans le domaine de la volonté enfin, l'hystérie se trahit par le bizarre mélange de volitions heurtées et capricieuses, et d'une faiblesse caractéristique de la volonté, le tout se traduisant au dehors par la versatilité des projets, l'indécision dans le choix, la préférence accordée à des motifs absurdes ou extraordinaires, et par une indifférence complète pour les intérêts sérieux de la vie. — Dans l'hystérie enfin, l'instinct sexuel est fréquemment exalté.

L'accroissement progressif de ces anomalies et l'affaiblissement des correctifs de la raison et des notions de la morale peuvent conduire à des actes criminels, dont la responsabilité complète est alors mise en question. Ainsi la dépression maladive, l'égoïsme pathologique ou l'irritabilité extrême des hystériques les poussent facilement à la calomnie, à la médisance ou à des dénonciations vraies ou mensongères ; en outre, chez ces malades, les mouvements passionnels et les émotions sont plus profonds et de plus longue durée que chez les personnes à système nerveux sain, et souvent revêtent bien plus le caractère de la manie que celui d'un mouvement passionnel ordinaire.

L'antipathie (non motivée) pour de certaines personnes peut devenir la cause première d'actes criminels ; les sentiments même, si naturels pourtant, de l'amour maternel peuvent être complétement altérés et se transformer en aversion pour ses propres enfants et pousser même la malade à les maltraiter. L'exubérance de l'imagination et la reproduction mensongère des conceptions peuvent être la cause de faux témoignages ou de faux serments ; le besoin de se rendre intéressant, de faire sensation, conduit à des tromperies, des intrigues, des simulations.

L'exaltation de l'instinct génésique chez l'hystérique la pousse souvent à des aberrations sexuelles ; elle accuse parfois les individus de son entourage de s'être portés sur elle à des actes lubriques, ou bien elle devient jalouse de son mari, l'accuse d'infidélité conjugale, etc., d'où résultent des procès scandaleux et des plaintes en séparation. Enfin les obsessions, les envies et les désirs pervertis qui naissent de sensations anormales, con-

duisent souvent l'hystérique au vol, à l'abus de confiance, etc.

Dans l'hystérie, cependant, les troubles psychiques ne restent pas toujours élémentaires, mais dégénèrent souvent en un ensemble complet de symptômes psychopathiques qui, comme dans l'épilepsie, peuvent éclater subitement avant ou après l'accès ou le remplacer; leur marche est également typique, et il y a aussi de l'amnésie pour la durée de l'accès.

La forme clinique de ces troubles psychiques transitoires de l'hystérie est infiniment variable, car outre des accès de délire extatique et de somnambulisme, on observe parfois des états qui ont la plus grande analogie avec le grand mal des épileptiques; toutefois le délire est en général plutôt systématisé avec un contenu de nature gaie. Une variété plus rare que j'ai observée quelquefois, consiste en accès d'agitation maniaque durant d'une demi-heure à deux heures et caractérisés par de violentes vociférations, par des chants, des rires et un grand besoin de mouvement; ces accès précèdent immédiatement le paroxysme hystéro-épileptique et sont parfois accompagnés de cleptomanie et de collectionisme; ils ne laissent après eux aucun souvenir de ce qui s'est passé.

Le délire transitoire des hystéro-épileptiques présente une ressemblance bien plus grande encore avec le grand mal des épileptiques; les accès éclatent au moment du paroxysme convulsif ou dans l'intervalle de deux attaques, plus rarement ils les remplacent. Caractéristiques sont ici les prodromes particuliers de l'hystérie, et le fait que ce sont principalement les cir-

constances qui ont fait éclater l'accès qui fournissent le sujet du délire; chez ces individus on voit également souvent des impressions psychiques qui sont, de près ou de loin, en rapport avec la cause de l'affection en général, provoquer à elles seules l'accès.

Pour la constatation et l'appréciation de cette catégorie de troubles psychiques, on se servira de moyens de diagnostic analogues à ceux dont il a été question lors du délire transitoire des épileptiques; ici aussi l'amnésie ne fait jamais défaut.

Souvent l'hystérie se transforme peu à peu en folie chronique, le plus ordinairement en érotomanie ou en démonomanie, mais parfois aussi en folie raisonnante, état qui touche de près au *moral insanity*. Ces dernières formes ne conduisent pas à la formation de conceptions délirantes ou de fausses perceptions, mais se bornant à altérer les facultés affectives ou les conceptions seulement dans leur forme, peuvent facilement être faussement interprétées, car les personnes qui en sont atteintes font tout à fait l'impression de femmes simplement menteuses, méchantes et querelleuses; et cependant cet état est entièrement pathologique. En effet, ici la vie tout entière des sentiments est altérée, et se meut continuellement entre ses modes extrêmes; l'irritabilité extrême et la passion qu'on observe toujours sont propres à l'hystérie, caractérisée en outre, on vient de le voir, par du mensonge, de l'hypocrisie, de l'égoïsme, des caprices, des bizarreries, des sympathies et des antipathies absurdes. A ces symptômes il faut ajouter des mouvements passionnels exagérés, des impulsions instinctives et des instincts exaltés et per-

vertis, dans la sphère sexuelle surtout, et qui se traduisent par un penchant éhonté à la prostitution, par de l'onanisme ou par des actes et une manière d'être absolument contraire au bon sens, ainsi le port d'habits de l'autre sexe, le penchant à se mettre en état de nudité complète, à se badigeonner avec ses excréments, etc. Enfin, dans cet état, le cours des conceptions est capricieux, tantôt très-ralenti, tantôt considérablement précipité ; puis viennent des conceptions bizarres absurdes, sans raison d'être, qui ont sur les actes une influence toute-puissante et en font commettre d'absurdes, de bizarres, d'irréfléchis.

Une fois la psychose arrivée à ce degré, il est naturel que les penchants, les instincts, les habitudes de l'être tout entier forment un contraste frappant avec le passé ; la personnalité est transformée, dégénérée, et il en résulte que toutes les volitions de semblables malades ont un caractère impulsif et instinctif ; la réflexion et les correctifs éthiques font défaut, et l'individu est poussé à toute espèce d'actes immoraux, criminels, ou tout simplement absurdes. Malheureusement l'art de la simulation et de la dissimulation, si fréquent et si raffiné dans ces tristes cas de naufrage psychique, en rendent parfois le diagnostic fort difficile.

La folie, transitoire ou chronique, des hystériques abolit naturellement toute responsabilité, et il n'y a que les cas dans lesquels le trouble psychique est à l'état élémentaire qui puissent présenter quelques difficultés. En général, une simple dépression morale, des caprices, des envies de femme hystérique, n'excusent pas une action criminelle ; toutefois il ne faut pas oublier que l'hystérie est une névrose générale et que, comme telle,

elle peut entraver de bien des manières les manifestations normales de la vie psychique (dans la sphère momorale et de la volonét surtout), avancer considérablement la limite de l'irritabilité, et enfin rendre le moi infiniment plus faible dans sa lutte avec les passions. Dans ces cas il paraît donc équitable d'admettre une diminution de la responsabilité (circonstances atténuantes ?).

5° *Mouvements passionnels pathologiques.*

Le mouvement passionnel ordinaire est un état qui ne dépasse pas la limite physiologique, et qui appartient par conséquent à la santé, quoique cependant l'expérience de tous les jours montre que tout mouvement passionnel un peu intense est accompagné de perturbations psychiques et somatiques diverses et que la raison peut en être momentanément voilée. En outre, l'expérience montre également que dans des conditions physiologiques, l'émotion ou le mouvement passionnel doivent être dominés par la raison, et que la correction et la répression des conceptions et des impulsions qui naissent alors sont possibles ; il en résulte, par conséquent, que le code ne peut excuser les actes du mouvement passionnel : ce serait, pour lui, se rendre simplement impossible.

D'un autre côté, le mouvement passionnel est un trouble transitoire de la vie de l'âme, et pendant toute sa durée, la force de résistance psychique fournie par les conceptions de droit et de morale est certainement affaiblie à un degré plus ou moins notable; en outre, l'individualité, les circonstances extérieures, la cause de l'émotion, sont autant de facteurs qui agissent puis-

samment sur cette dernière, et jouent, chez chaque individu en particulier, un rôle important; le tempérament, le caractère, l'éducation, sont autant de circonstances, donc, dont il ne saurait être rendu responsable, et qui exercent une influence considérable sur la marche et le mode du mouvement passionnel ; le législateur a apprécié ce fait à sa juste valeur, en jugeant les actes émotifs avec plus d'indulgence que ceux qui sont résolus et commis dans un état de calme psychique et d'équilibre moral ; il innocente même ceux de l'émotion arrivée à son paroxysme par des circonstances indépendantes de la volonté : par exemple, lorsque, sous l'empire de l'émotion et de la frayeur, un individu dépasse la limite de la légitime défense. — Les états émotifs qui rentrent spécialement dans cette catégorie et doivent être recommandés à l'indulgence du juge sont ceux qui résultent de chagrins d'amour, de jalousie, de la misère et du désespoir en général.

Un état psychique exceptionnel pour lequel le code criminel contemporain est à juste titre devenu plus indulgent se rencontre souvent chez les filles mères, chez lesquelles la honte, les soucis de l'avenir, la frayeur aux symptômes précurseurs de l'accouchement, les mauvais traitements de la part de leur entourage, l'abandon par leur amant, la détresse matérielle et le désespoir, agissent d'une façon puissante et produisent dans la conscience des luttes et des déchirements dont personne ne pourrait à l'avance se vanter de sortir vainqueur, et cela d'autant plus que, dans ces moments-là, le système nerveux est en outre affaibli et irrité par les douleurs de l'enfantement. Trop souvent,

on le sait, la scène finit par le meurtre de l'enfant, source de tant de désespoir.

L'appréciation des états de mouvement passionnel appartient d'ordinaire au juge seul, car ils ressortent essentiellement du domaine psychologique, et le médecin ne sera appelé comme expert que lorsque des circonstances particulières pourraient faire supposer l'existence de conditions organo-pathologiques spéciales coïncidant avec le mouvement passionnel.

Or ces états pathologiques dans lesquels le mouvement passionnel, par ses symptômes et ses résultats, équivaut à un accès de folie transitoire, sont nombreux, et la simple appréciation psychologique du juge n'est alors plus suffisante; il a besoin des lumières d'un expert spécial qui l'éclaire sur les conditions organiques dont l'entrée en jeu transforme l'émotion physiologique en un mouvement passionnel pathologique.

Ces conditions organiques sont les suivantes :

1° Il est des individus qui sont depuis leur plus tendre enfance si excessivement irritables et passionnés, et chez lesquels les mouvements émotifs éclatent si soudainement et si violemment pour la moindre cause, qu'on ne peut se défendre de l'impression qu'il doit y avoir chez eux une cause organique à ces anomalies de l'humeur et du caractère. Cette impression devient d'autant plus positive qu'on voit davantage combien l'éducation lutte vainement contre cet état, et combien souvent ces individus, malgré leur bonne volonté et leur désir sincère de se comporter autrement, sont impuissants à dominer leur moi dans un moment d'émotion et à obéir aux exigences de la loi humaine et mo-

rale. En outre, au moment du paroxysme de l'émotion, la conscience peut être plus ou moins voilée ou disparaître même si complétement, que plus tard le souvenir de ce qui s'est passé n'existe pas, ou du moins est singulièrement obscur et incomplet.

L'expérience montre enfin que ces individus sont grandement prédisposés à la folie, qu'ils sont, à ce point de vue, sous le coup d'une hérédité fâcheuse, et que cette prédisposition psychopathique se traduit presque toujours par quelque autre anomalie de caractère, par des bizarreries ou des excentricités; souvent enfin ces infirmes de l'intelligence sont atteints, par intervalles, de véritables troubles psychiques.

2° Les maladies dites organiques du cerveau sont très-fréquemment accompagnées de cette irritabilité pathologique de l'humeur et des sentiments; ainsi on la voit apparaître après des coups ou blessures à la tête, après l'apoplexie, la méningite, le typhus, ou encore après des atteintes d'aliénation mentale déclarée. On l'observe, en outre, dans la faiblesse d'esprit acquise ou congénitale, chez les sourds-muets et les idiots, dans la période de rémission ou d'intermission de la folie périodique, dans le cours de certaines névroses générales, de la chorée, de l'hystérie, de l'hypochondrie, mais surtout de l'épilepsie.

3° La limite physiologique du mouvement passionnel peut encore être dépassée sous l'influence de différentes causes physiques ou morales d'épuisement du système nerveux : chagrins prolongés, excès alcooliques et sexuels, maladies chroniques qui troublent profondément le sommeil, la nutrition, la constitution du sang, etc., car l'irritabilité nerveuse n'est, en somme,

que la résultante des excitants qui ont agi sur l'ensemble du système.

4° Souvent enfin plusieurs des causes qui viennent d'être indiquées agissent simultanément; ainsi épilepsie et mouvement passionnel, prédisposition psychopathique et ivresse. — Particulièrement violente est l'influence de la passion chez les faibles d'esprit, car chez eux il existe déjà un trouble invétéré du mécanisme psychique.

A une époque ancienne, on avait cru devoir envisager ces états d'irritabilité pathologique comme une forme spéciale de maladie mentale, et on lui avait donné le nom significatif de *excandescentia furibunda*, et cependant ils ne sont certainement qu'un mode anormal de réaction psychique.

La forme clinique sous laquelle se présentent les mouvements passionnels pathologiques peut revêtir divers aspects. Suivant la cause de l'émotion, les conceptions sont brusquement arrêtées, l'individu est frappé de stupeur, ou bien, au contraire, elles sont singulièrement précipitées et troublées, en même temps que la perception sensorielle cesse et que la conscience est anéantie — délire des sens, — ou bien encore l'émotion revêt la forme d'une agitation furieuse, et se rapproche alors de la manie transitoire, dont elle se distingue en ceci, que l'accès est ici la conséquence immédiate de la cause occasionnelle; en outre, l'accès de manie transitoire est plus long, obscurcit plus profondément la conscience et le souvenir, et revient à l'état normal par un profond sommeil.

Psychologiquement, on peut dire que les conditions

qui font dépasser au mouvement passionnel les limites physiologiques sont toutes celles qui d'un côté abaissent d'une manière anormale le niveau habituel de l'irritabilité, et de l'autre affaiblissent la force de résistance du moi intellectuel et moral, lequel n'est, dès lors, plus capable de dominer l'émotion.

Dans l'appréciation des actes criminels si nombreux qui résultent de mouvements passionnels dépassant la limite physiologique, il est nécessaire d'étudier à fond tous les facteurs anthropologiques et cliniques du cas spécial. L'expert examinera l'arbre généalogique, la constitution physique et morale, le tempérament habituel de l'individu ; il recherchera si des maladies cérébrales ou nerveuses antérieures ou actuelles — des psychoses surtout — ont pu changer le niveau de l'irritabilité physiologique. Avant tout, le fait que l'inculpé affirmerait au juge d'instruction ne pas se souvenir du tout, ou se souvenir incomplétement de ce qu'il a fait, doit mettre ce dernier sur ses gardes ; de même l'absence de préméditation, de combinaison dans l'acte, ou le fait que l'accusé a agi sans aucun égard pour le temps, le lieu, le choix du moyen, ou qu'il a déployé une cruauté excessive et dépassant beaucoup le but, peuvent, suivant les circonstances, permettre de conclure à un trouble complet de la conscience. Le fait, en outre, que le mouvement passionnel existait déjà depuis un certain temps au moment où le crime a été commis, ne doit pas faire conclure que l'individu aurait pu se dominer, s'il l'avait bien voulu, car l'expérience prouve que, lorsqu'un homme passionné se contient quelque temps, la passion ne fait souvent qu'augmen-

ter, et qu'il suffit alors d'une circonstance occasionnelle quelconque pour lui faire irrésistiblement briser ses liens. Enfin une bonne réputation et un caractère solide parlent toujours en faveur de l'accusé, mais pas le contraire, c'est-à-dire qu'on ne doit pas envisager comme une circonstance aggravante qu'il a toujours eu le caractère emporté et colère, car celui-ci peut fort bien être le résultat d'une mauvaise éducation ou de conditions organiques défavorables.

En résumé, les actes commis dans le mouvement passionnel, en dedans de la limite physiologique, sont du domaine du juge et rentrent dans la catégorie des circonstances atténuantes admises par le code ; dans les actes, au contraire, commis sous l'empire d'un mouvement passionnel pathologique, la responsabilité peut être mise en doute ; elle doit être envisagée comme suspendue tout à fait, lorsque la connaissance a été temporairement anéantie et que le souvenir de ce qui s'est passé est incomplet ou voilé complétement ; de pareils états rentrent nécessairement dans la catégorie des pertes de connaissance admises par le code.

Après avoir étudié les différents états psychopathiques qui sont visés par le paragraphe 51 du Code criminel et peuvent être l'objet d'une enquête médico-légale, il nous reste à examiner certaines questions générales de pratique qui ont trait à l'appréciation et à la démonstration des faits, à la position de l'expert vis-à-vis du juge, à la rédaction des rapports médico-légaux, à la valeur obligatoire qu'ils peuvent avoir pour lui, et enfin à la simulation de troubles psychiques.

La solution juste de ces questions de pratique et de forme n'est pas moins importante que la connaissance des lois qui président à l'altération des facultés intellectuelles, et dans bien des cas la justice fait fausse route par le fait seul que le juge et l'expert ne les connaissent pas suffisamment.

CHAPITRE VI

L'accusé devant le juge d'instruction.

Le Code, on l'a vu, part de ce principe, qu'à dater de l'âge de 18 ans, la maturité morale et intellectuelle a atteint un degré suffisant pour rendre l'individu responsable de ses actes, mais en présence des nombreuses exceptions à cette règle, les règlements criminels recommandent au juge d'instruction de s'enquérir soigneusement de l'état mental et moral de tout accusé, et dans le cas où il pourrait y avoir des doutes à cet égard, de faire le nécessaire pour que ce point soit suffisamment éclairci. L'initiative d'une expertise médico-légale est donc entièrement remise au juge, et c'est de son expérience et du degré de conscience qu'il apporte dans l'accomplissement de ses devoirs que dépend presque toujours la reconnaissance faite à temps opportun d'un trouble mental existant chez un accusé.

Le simple bon sens d'un chacun ne suffit malheureusement pas à cet objet, ainsi que l'expérience le prouve

tous les jours, et le juge d'instruction doit nécessairement connaître, au moins en gros, les principes fondamentaux de la psychologie criminelle; on ne voit, actuellement encore, que trop souvent de malheureux aliénés condamnés comme criminels, par le fait seul de connaissances spéciales insuffisantes chez des juristes ou des médecins; d'autres fois, ces erreurs judiciaires sont la conséquence de l'application de théories aussi fausses que répandues, empruntées à la psychologie la plus vulgaire et appliquées sans critique à l'appréciation d'états intellectuels douteux.

Examinons quelques-unes de ces fausses théories :

1° C'est une erreur grosse de conséquences fâcheuses d'attribuer une importance majeure à l'absence ou à la présence d'un *motif* de l'acte, erreur qui repose sur la croyance que l'aliéné commet toujours des actes sans motifs ou par des motifs absurdes, tandis que le criminel, au contraire, agit toujours dans un but égoïste et intéressé; cela n'est vrai que dans de certaines limites.

On ne peut nier que les aliénés n'agissent parfois sans motifs, sans but conscient, ne commettent, en un mot, des actions instinctives et automatiques qui ne sont point le résultat de conceptions conscientes. Ordinairement, toutefois, cette absence de motifs n'est qu'apparente et provient, soit de ce que le malade lui-même n'en est pas conscient — actes de violence dans la dépression mélancolique, — soit de ce qu'il les a oubliés — hallucinations passagères, conceptions délirantes transitoires, — soit de ce qu'il a agi dans un état de rêve qui n'a rien laissé dans le souvenir,

soit enfin de ce que, revenu à lui, il a honte de ce qu'il a fait et cache les motifs qui l'y ont poussé.

La nature vraie des motifs doit être également soigneusement étudiée; ainsi, il y a des mélancoliques qui, pour être d'autant plus sévèrement punis, prétextent les motifs les plus horribles, comme aussi dans leur angoisse ils s'accusent de crimes qu'ils n'ont nullement commis. D'un autre côté, il est toute une catégorie d'aliénés — folie raisonnante — qui, comme le criminel ordinaire, cherchent à excuser leurs actions en leur donnant des motifs tout autres que ceux qui les ont réellement fait agir. Enfin, chez les faibles d'esprit et les individus encore jeunes, un interrogatoire mal conduit peut faire avouer des motifs tout à fait faux et étrangers à leur cas.

L'absence ou la folie d'un motif n'a d'importance qu'autant que la conception délirante qui est à sa base peut être parfaitement différenciée de l'erreur, de la bizarrerie ou de la superstition d'un homme sain d'esprit, et qu'on peut exclure tout soupçon de simulation.

La disproportion qui existe souvent entre la grandeur du motif et celle de l'acte qui en résulte n'a que peu de valeur lorsqu'il s'agit de distinguer le crime de la folie; car un criminel endurci peut tout aussi bien commettre un homicide pour s'approprier quelques sous, qu'un honnête homme, poussé par un mouvement passionnel intense, peut devenir meurtrier pour la cause la plus futile.

Il en est de même du contenu moral du motif, car s'il est ordinairement chez le criminel de nature essentiellement égoïste et intéressée, il ne faut pas oublier non plus qu'il y a de certaines folies qui revê-

tent si complétement les apparences de la passion ou de l'immoralité (manie des persécutions, *querulanten Wahnsinn*, idées d'infidélité conjugale) et dans lesquelles des motifs criminels paraissent si bien déterminer l'action, qu'en ne jugeant que d'après eux, l'expert arriverait nécessairement à des conclusions inexactes, et cela d'autant plus que dans ces cas la conception délirante n'a en soi rien d'absurde ou d'impossible.

Il est vrai que Casper dit avec raison qu'on doit se placer au point de vue de l'inculpé, mais d'un autre côté un criminel déjà perdu de réputation peut aussi bien tomber malade de folie morale qu'un homme de réputation intacte jusque-là, et souvent des antécédents criminels ne sont pas autre chose que l'état prodromique — à limite, il est vrai, mal définie — d'une aliénation déclarée, de sorte que la coïncidence d'un motif intéressé ne peut pas, à elle seule, servir à affirmer la responsabilité de l'individu.

En résumé, quoiqu'on ne doive pas donner aux motifs d'un acte criminel plus d'importance qu'ils n'en méritent réellement, il ne faut pas non plus en méconnaître complétement la valeur, car dans de certains cas ils feront naître la présomption de l'existence d'un trouble mental, et s'ils ne sont pas proportionnés à l'acte, on pourra être conduit à penser, soit qu'ils sont faussement allégués, soit que le trouble mental est simulé.

2° Une autre question à laquelle on donne souvent une beaucoup trop grande importance est celle-ci : *l'acte criminel est-il le premier qu'ait commis l'individu*, est-ce une exception dans sa vie, ou bien n'est-il

que le dernier anneau d'une longue série d'impulsions et d'aspirations criminelles?

Ce point touche avant tout à la question de réputation de l'inculpé, question qui perd infiniment de sa valeur aux yeux de ceux qui savent par expérience combien souvent le profane — instruit ou ignorant — prend des symptômes bien évidents de trouble mental pour des fautes de caractère ou d'éducation, pour de la méchanceté ou des désirs et des penchants immoraux ! De même qu'il y a des hypocrites qui parviennent longtemps à tromper leur prochain sur leurs pensées et sur leurs actions, de même on rencontre souvent des individus dont la vie criminelle et pécheresse n'est que l'expression psychopathique d'influences héréditaires puissantes ou de maladies cérébrales antérieures ; ces malheureux passent pour des vauriens endurcis et rusés, jusqu'à ce qu'enfin ils rencontrent un expert qui démontre sans peine qu'ils souffrent de folie morale, de folie raisonnante ou de faiblesse intellectuelle avec perversion des instincts.

Enfin, il existe toute une série de troubles transitoires de la vie psychique, qui peuvent frapper aussi bien un honnête homme qu'un fripon, et, on l'a vu plus haut, être la cause immédiate d'actes criminels. La nature de la réputation n'est donc, devant le tribunal, que d'une valeur douteuse ; il serait beaucoup plus juste et plus rationnel d'étudier soigneusement, et surtout sans parti pris, la vie psychique antérieure dans son ensemble, étude qui ne devrait jamais être négligée dans les cas d'état mental douteux.

3° Une troisième erreur souvent commise par le vulgaire consiste à penser que la *préméditation*, la ruse

ou des calculs dans l'exécution d'un acte criminel, excluent *eo ipso* toute possibilité d'aliénation mentale.

Les aliénés, en effet, agissent fréquemment aveuglément et sans aucune combinaison, mais la conclusion inverse serait fausse, c'est-à-dire que le fait qu'un crime a été commis avec ruse et préméditation ne permet nullement de dire que son auteur n'est pas aliéné. De même que l'aliéné ne produit pas rien que des non-sens, mais au contraire parle souvent très-raisonnablement et sait cacher le délire de ses actes sous le manteau d'un raisonnement lucide, de même il agit souvent avec beaucoup de ruse et de calcul.

Il ne faut pas perdre de vue que chez beaucoup d'aliénés les prémices du raisonnement seules sont fausses et que le mécanisme logique en est, en revanche, parfaitement intact; on conçoit donc que, même les prémices étant fausses, les conséquences que l'aliéné en tire peuvent être logiques, aussi bien que les actes qui en dérivent, à supposer, bien entendu, que les conceptions délirantes qui constituent ces prémices n'aient en soi rien d'absurde ou d'impossible.

On voit tous les jours dans les asiles d'aliénés des exemples d'actes combinés avec la plus grande habileté, et on peut admettre comme règle que dans tous les cas où les conceptions délirantes sont calmes, où le délire est systématisé et où il ne survient pas de mouvement passionnel violent, l'acte de l'aliéné même le plus évidemment aliéné, peut revêtir si complétement tous les dehors de la vengeance, de la ruse et de la préméditation que, considéré isolément, il est impossible de le distinguer de l'acte raisonné d'un homme sain d'esprit. D'un autre côté, ce dernier peut aussi,

sous l'influence d'un mouvement passionnel violent, commettre un acte absurde, nullement raisonné, et il peut en arriver de même au criminel qui se voit sur le point d'être surpris en flagrant délit ; l'émotion l'égare alors souvent, et l'on voit parfois des malfaiteurs endurcis trahis pour avoir, par cette raison, manqué de présence d'esprit et de logique dans l'exécution de leur crime.

4° *La manière d'être de l'inculpé pendant et après le crime ne permet en rien de conclure qu'il avait ou non la conscience de sa culpabilité.* Beaucoup de personnes, en effet, croient que la responsabilité d'un individu ressort de la manière en apparence raisonnable dont il se comporte, soit au moment même où il commet l'acte coupable, soit immédiatement après ; mais c'est là une grande erreur qui repose sur ce faux principe que, pour prouver la responsabilité, il suffit de démontrer l'existence de la faculté de discernement au moment de l'acte ; or, on l'a vu, une condition *sine qua non* de la responsabilité est la liberté dans la décision. Il est toute une série d'aliénés, de mélancoliques surtout, qui ont parfaitement conscience de la culpabilité d'un acte, mais sans avoir la volonté assez libre pour ne pas le commettre ; ils sont irrésistiblement poussés, et ne peuvent pas faire autrement. Il y en a même, nous l'avons vu, qui commettent un crime dans l'unique but de s'attirer une punition après laquelle, dans leur délire, ils soupirent comme soulagement à leurs angoisses et juste rétribution des fautes dont ils s'imaginent être coupables. Beaucoup de mélancoliques avec tendance au suicide ne s'y laissent pas aller, soit parce qu'ils n'en ont pas le courage,

soit parce que leurs convictions religieuses s'y opposent, et ils commettent alors un crime pour être mis à mort par la main du bourreau, et parvenir ainsi indirectement au but.

5° On a cru aussi qu'on pouvait utiliser les sentiments de *repentir* témoignés par l'inculpé pour distinguer le crime de la folie; mais c'est à tort, car l'aliéné qui commet un crime pendant son délire, le regrette tout autant, une fois revenu à la raison, que l'homme sain et honnête qui, pendant un accès de mouvement passionnel, s'est laissé entraîner à un acte coupable, tandis que chez le criminel endurci, tout sentiment de repentir manquera aussi bien que chez l'aliéné dont la conscience est encore troublée, le délire incurable, et dont les sentiments moraux sont complétement éteints.

D'un autre côté, le repentir n'indique pas nécessairement la conscience de la culpabilité de l'acte commis; chez les simples d'esprit, par exemple, il est bien plutôt le résultat de circonstances extérieures: ainsi les reproches, les désagréments de la prison, etc. Dans ces cas, l'individu se repent non, parce que sa conscience lui reproche son action, mais à cause des ennuis qu'elle lui attire.

On le voit, tous les soi-disant critériums que nous venons de passer en revue n'ont pas une importance absolue, mais ils ne sont cependant pas non plus sans valeur, en tant que le non-sens des motifs, le mode et les circonstances de l'action et de ses moyens, la négligence des avantages qu'elle peut procurer, etc., peuvent éveiller des soupçons sur l'intégrité mentale

de l'inculpé; il ne faut donc pas les négliger complétement, mais l'expert a à sa disposition des moyens de diagnostic infiniment plus puissants, et que nous allons passer rapidement en revue.

Notons, en premier lieu, le fait que peut-être des cas de folie ou de suicide se sont déjà rencontrés dans la famille de l'inculpé, ou que lui-même a eu déjà, antérieurement, un accès de folie ; qu'on avait observé chez lui, depuis un certain temps déjà, une altération de l'humeur et du caractère ; que lui-même exprimait la crainte de devenir aliéné, se plaignait de trouble dans les idées ; qu'il a fait des tentatives de suicide, ou enfin qu'il faisait des allusions à ce qui allait se passer ; qu'il avait même averti sa victime, ou cherché à éloigner les instruments de son crime.

L'acte lui-même peut fournir des indications précieuses, en ce qu'il est en désaccord complet avec les antécédents de l'individu, ou qu'il a été commis avec une cruauté raffinée et sans aucun égard au temps, au lieu ou aux moyens.

L'aliéné vient fort souvent se dénoncer lui-même aussitôt après avoir commis l'acte délictueux, ou bien il s'accuse de choses invraisemblables (mélancoliques qui s'accusent de crimes imaginaires), et se donne toute la peine imaginable pour se noircir autant que possible, ou bien encore il se vante de son action — manie des persécutions.

A l'audience, l'aliéné reste souvent apathique, indifférent, ne cherchant nullement à s'excuser ou à atténuer sa faute, ou bien il se laisse aller à des mouvements de colère et de violence, ou bien encore passe d'une idée à une autre sans pouvoir se fixer à ce qu'on lui demande.

Un point important est lorsque l'accusé prétend ne rien savoir de son action, alors qu'elle a été commise devant témoins et qu'il serait par conséquent absurde de nier — troubles transitoires. — Une amnésie complète pour la durée de l'accès s'observe après la suspension aiguë des facultés psychiques à la suite de coups et de blessures du crâne, de la strangulation, de l'empoisonnement par de certains gaz et par les narcotiques, de la manie transitoire, de violentes congestions cérébrales avec délire, d'états pathologiques d'ivresse, de mouvements passionnels, du délire fébrile, du *delirium tremens* et du *raptus melancholicus*.

Des souvenirs incomplets ou semblables à ceux que laisse le rêve s'observent dans la somnolence, le somnambulisme, dans l'extase, la catalepsie et les accidents maniaques des épileptiques et des hystéro-épileptiques. La fixation certaine de l'espace de temps pour lequel l'amnésie existe peut fournir des indices très-précieux, et ici un contre-interrogatoire facilite beaucoup cette tâche ; souvent on démasque ainsi des simulants qui font la dangereuse tentative de soutenir qu'ils ne se souviennent de rien.

Lorsque, dans la pensée du juge d'instruction, s'élèvent des doutes sur l'état mental d'un inculpé, son devoir est d'en appeler immédiatement aux lumières d'un expert.

CHAPITRE VII

La position du médecin expert.

La position du médecin devant le tribunal est celle d'un spécialiste plus particulièrement expert sur les points mis en question; il n'est ni témoin, ni juge. Ses allégués font partie des preuves; elles en sont une forme.

Il va de soi que tout ce qui peut l'aider dans l'accomplissement de sa tâche doit être mis à sa disposition — dossier, etc.; — le juge doit nécessairement lui communiquer le but et les motifs de l'instructruction.

Les documents qui se rapportent à la dénonciation du crime, rapports, procès-verbaux, etc., ont, comme Schlager l'a fort bien dit, une très-grande valeur: car ce sont essentiellement eux qui renseignent l'expert sur la manière d'être de l'inculpé immédiatement après l'acte et sur les circonstances détaillées de ce dernier; si les renseignements donnés paraissent insuffisants à l'expert, il doit aussitôt demander qu'on les complète; de même il examinera tout ce que l'inculpé peut avoir écrit, journal, livre de notes, lettres datant de la période du crime, etc., ainsi que les instruments dont il a pu se servir.

L'expert trouvera, en outre, des données précieuses dans le procès-verbal des faits, dans le protocole de la première audition de l'accusé, dans le rapport contenant les circonstances de son arrestation, dans le rap-

port du personnel de la prison chargé de le garder et de le surveiller ; enfin, sa manière d'être et ses paroles à l'audience, — le narré de sa propre vie, ses allégués lors des confrontations, — ainsi que les dépositions des témoins, ont une grande importance.

Pour les antécédents, on étudiera spécialement l'éducation, le genre de vie, la santé physique et psychique, le caractère et la réputation ; on s'informera si peut-être l'inculpé n'est point déjà placé sous curatelle.

Il est enfin essentiel de bien préciser le moment exact du délit, afin de pouvoir apprécier à leur juste valeur les phénomènes physiques ou psychiques qui auraient pu être observés soit avant, soit après.

Lorsque l'expert sera en possession de toutes ces données, il procédera à l'examen de l'individu. Pour cela, il faut suffisamment de temps et des moyens d'observation appropriés. Lorsque ces derniers ne peuvent être obtenus pendant la détention préventive, soit que le geôlier n'ait pas les capacités nécessaires, soit que les circonstances locales ne se prêtent pas à une surveillance continue, le médecin réclamera le transfert de l'inculpé dans un hôpital, ou mieux encore dans un asile d'aliénés.

L'examen de l'individu doit embrasser son organisation physique et psychique toute entière, et l'expert ne doit pas se borner à constater simplement la présence ou l'absence de conceptions délirantes, ou d'illusions des sens, mais il examinera l'état intellectuel dans son ensemble, tant au point de vue de l'intelligence proprement dite, qu'à celui des sentiments et de l'irritabilité.

Il va de soi que celui-là seulement qui possède des connaissances pratiques sérieuses en psychiatrie, doit être appelé comme expert, et malheureusement ces connaissances, grâce à l'indifférence apportée dans les universités à l'étude de l'aliénation, sont en somme rares chez le médecin praticien. En Allemagne, toutefois, les choses sont sur un pied bien meilleur qu'en France, où l'appel à un expert n'est point obligatoire, mais dépend de la bonne volonté du juge, ou qu'en Angleterre, où non pas seulement des médecins, mais des officiers de santé et des pharmaciens sont appelés comme experts devant le juge, qui leur demande simplement si l'inculpé pouvait discerner le juste du faux.

L'expert ne doit jamais baser son jugement seulement sur l'acte lui-même et les circonstances qui l'ont accompagné ; l'acte ne peut fournir que des présomptions et que des indices, car il n'est qu'une manifestation d'un état psychique douteux et n'a donc que la valeur d'un simple symptôme ; ce n'est qu'après que toutes les parties de l'être intellectuel ont été étudiées, que l'acte peut servir au diagnostic de l'état mental dans son ensemble.

L'expert consigne le résultat de ses observations et les conclusions qui en découlent dans un rapport écrit ou simplement verbal, selon les circonstances, mais qui doit toujours contenir :

1° Une anamnèse détaillée de toute la vie physique et psychique antérieure de l'inculpé ;

2° L'exposé de l'état physique et psychique au moment de l'action et après ;

3° Si l'état mental est anormal, l'expert doit démon-

trer en quoi il l'est, et quels sont les faits sur lesquels repose son appréciation.

Grâce à l'amélioration du code, les questions que le juge a à poser sont maintenant considérablement simplifiées, et (suivant l'art. 51) se résument ordinairement en ceci : « Est-ce que, au moment de l'acte, l'inculpé ne possédait pas sa connaissance ? » ou bien : « Était-il atteint d'un trouble pathologique de l'activité intellectuelle? »

Cette manière de poser la question offre deux grands avantages. Premièrement, elle permet d'éviter de nommer des formes spéciales d'aliénation, ce qui est toujours fâcheux, car la doctrine des formes n'est rien moins que fixe, et il peut, dans l'espèce, exister une forme autre que celle que le juge a en vue; et secondement, le médecin n'a point à trancher la question de responsabilité (1).

Et maintenant le juge est-il lié par le rapport de l'expert? On peut, je crois, dire positivement que non, et qu'il doit, au contraire, avoir le droit de l'apprécier et, le cas échéant, de n'en pas adopter les conclusions; on voit tous les jours arriver sur le bureau des juges d'instruction des rapports si défectueux, qu'il serait désastreux que celui-ci dût en adopter les conclusions sans autre. — Ceci, entendons-nous bien, ne signifie pas que le juge ait le droit de critiquer, au point de vue scientifique, les conclusions d'un rapport; il ne peut

(1) L'auteur on le voit, admet que ce n'est point à l'expert à se prononcer sur la responsabilité, mais au juge, qui tire ses conclusions de son rapport; l'expert doit se borner à dire si, au moment de l'acte incriminé, l'inculpé était dans des conditions organiques qui anéantissent le libre arbitre. (Trad.)

le récuser que par des motifs de défectuosité, d'insuffisance ou de tout vice de forme.

La valeur d'un rapport peut être infirmée par des circonstances qui font mettre en doute la sincérité de l'expert, par la négligence de faits importants, par des contradictions ou des défauts de logique, ou bien si l'auteur se laisse aller à des suppositions gratuites ; mais, dans tous les cas, si le juge n'accepte pas ses conclusions, il doit demander un contre-rapport à un second expert et ne pas statuer par lui-même sur l'état mental de l'inculpé.

Lorsque, ensuite d'un rapport sérieux, le juge a acquis la conviction qne l'accusé ne jouissait pas au moment de l'acte délictueux de l'intégrité de ses facultés intellectuelles, il peut, s'appuyant sur le paragraphe 57 du code, laisser tomber l'instruction ; mais souvent ce n'est que lorsque celle-ci est terminée et que l'accusation a déjà été formulée que des doutes s'élèvent sur la responsabilité de l'individu, et alors l'affaire doit nécessairement suivre son cours.

Outre la question de responsabilité, l'expert peut aussi être appelé à décider si l'individu est en état d'être entendu à l'audience. Liman dit que pour être habile à paraître devant le tribunal, il faut que l'individu soit en état de comprendre l'importance de l'action judiciaire intentée contre lui, d'apprécier le sens et la portée des questions qui pourraient lui être posées et d'y répondre en connaissance de cause ; il faut enfin qu'il se rende bien compte de l'importance que peuvent avoir ses réponses.

Lorsque l'expert déclare qu'un inculpé reconnu aliéné est en état d'être entendu, l'action judiciaire peut se

poursuivre, mais tel n'est que très-rarement le cas ; le plus souvent l'aliéné ne peut être entendu ; l'action est alors suspendue et le malade séquestré dans une maison de santé jusqu'à guérison. Il en est de même si l'aliénation éclate seulement après que le procès est déjà commencé, et ce dernier ne sera repris qu'après guérison ; dans ces cas la loi devra se montrer indulgente, car l'aliénation récidive souvent, et la reprise du procès criminel peut facilement provoquer une rechute ; ce sont de ces cas où l'on devrait parfois — par voie de grâce — anéantir la poursuite sans autre forme de procès.

Et maintenant que faire d'un individu devenu aliéné en prison après sa condamnation. Ici les avis sont partagés ; les uns pensent qu'un criminel devenu aliéné n'a nullement perdu la conscience de la culpabilité de ses actes et de la justice de la peine qu'ils lui ont attirée, et se prononcent en conséquence pour une entière continuation de cette dernière. D'autres envisagent, et avec beaucoup plus de raison, que la loi et ses punitions ne peuvent atteindre que l'homme sain d'esprit et libre, et que l'État n'a plus le droit de les appliquer au condamné qui a perdu la conscience et le libre arbitre, d'autant plus qu'en maintenant sa peine à la rigueur, au lieu de le faire soigner, on court le risque de le rendre incurable et d'en faire un cul-de-jatte psychique. Le seul procédé vraiment humain est de transférer dans une maison de santé le condamné devenu aliéné ; dans quelques pays on a même l'humanité de lui compter le temps qu'il y a passé comme temps de prison.

« Furiosus satis ipso furore punitur. »

CHAPITRE VIII

De la simulation des troubles psychiques et des moyens de la reconnaître.

Il est un point que le médecin appelé à donner son opinion sur l'état mental d'un individu ne doit jamais perdre de vue, sans toutefois se laisser influencer dans ses observations : c'est la possibilité d'une simulation, et ce fantôme de la simulation apparaît souvent aux yeux des tribunaux, quoiqu'elle soit, en somme, assez rare.

Vingtrinier a prouvé que sur 43,000 criminels internés dans l'espace de 54 ans dans les prisons de Rouen, 265 seulement offrirent des symptômes d'aliénation mentale et que dans un seul cas il y eut réellement simulation.

Il n'est d'ailleurs pas si facile de simuler, et celui qui en veut faire l'essai a toutes les chances contre lui, car avec des connaissances suffisantes, du temps et de la patience dans l'observation, on finira bien par le démasquer, et les cas dans lesquels des doutes sérieux subsistent malgré tout sont infiniment rares. Cela est d'ailleurs tout à fait naturel, lorsqu'on songe que la marche d'une psychose est soumise à des lois précises, suivant lesquelles ses symptômes doivent s'enchaîner et se combiner.

L'individu qui simule ne peut copier que des symptômes isolés; il ne connaît pas, ou ne connaît qu'insuffisamment les originaux, et il tombe dans la même

erreur que la plupart des romanciers et auteurs tragiques, qui ne prennent de la folie que ses côtés les plus frappants et ne produisent ainsi que de véritables caricatures. Le simulant qui croit avec le vulgaire que la folie consiste en des propos et des gestes absurdes et incohérents, ou bien en un mutisme imbécile, prend presque toujours le masque du délire ou de la stupidité, deux symptômes qui apparaissent très-rarement primaires et isolés, et, dans le cas où ils sont sincères, procèdent de causes bien précises et faciles à démontrer.

Le simulant exagère presque toujours ; il délire avec ostentation, mais sans méthode ; ses mouvements et ses gestes ne sont qu'une farce maladroite, et s'il essaye de contrefaire la stupidité, son visage et sa tenue lui donnent un démenti formel, car la concordance pathologique entre l'homme extérieur et le contenu des conceptions, fatale dans la folie véritable, fait ici forcément défaut ; il ne réussit pas davantage à représenter le parallélisme qui doit exister entre la sensation, la conception et la volonté, qu'à soutenir avec la persistance et la conséquence voulues certaines séries de symptômes : inconséquences, variations fréquentes et non motivées des symptômes, enfin impossibilité de soutenir le rôle d'une manière continue en face d'une observation incessante, tels sont donc les écueils sur lesquels vient échouer le simulant.

Le plus grand nombre des individus qui tentent de simuler la folie sont des accusés qui cherchent ainsi à échapper à une punition et à être transférés dans un asile, où la vie est plus agréable que dans la maison de détention, et où ils espèrent avoir plus facilement l'occasion de s'évader. Plus rarement, l'individu a pour but

de se soustraire au service militaire ou de faire rompre un contrat qui lui est à charge, par exemple, un mariage malheureux. La répulsion que le public a encore pour la folie et les asiles fait que, pour tenter de se faire déclarer aliéné, il faut que l'individu ait de bien puissants motifs, et des aliénistes de grande expérience déclarent même que tout individu qui simule est déjà plus ou moins aliéné. Il est dans tous les cas de fait que des aliénés véritables, en particulier les héréditaires et les hystéropathiques, ajoutent souvent à leur folie réelle des symptômes entièrement simulés.

Presque toutes les formes de folie ont déjà été simulées, mais, par les raisons indiquées plus haut, l'individu choisit le plus fréquemment le délire systématisé, la manie aiguë et la stupidité.

La simulation de la mélancolie est difficile; la dépression douloureuse générale, l'indifférence pour toutes les circonstances ordinaires de la vie et pour la privation de la liberté, l'insomnie, l'expression physiognomique de la douleur du sentiment, et enfin les rémissions et les exacerbations particulières à cette forme de psychose, ne sont point faciles à imiter.

La simulation de la manie aiguë se heurte à l'impossibilité de soutenir suffisamment le délire du mouvement et la privation de sommeil. Le simulant doit nécessairement s'accorder de temps en temps un peu de repos, et il choisit naturellement pour cela les moments où il ne se croit pas observé. En outre, dans ses mouvements et ses actes de destruction, on observe toujours une certaine prudence, de certaines précautions; ainsi on a vu des simulants ménager leurs pro-

pres effets et détruire seulement le matériel de l'asile.

Il est également impossible au simulant de soutenir avec logique et conséquence le rôle d'une nouvelle personnalité dans le délire systématisé, et une observation attentive ne tarde pas à lui arracher son masque et à mettre à nu l'ancienne et véritable personnalité. L'individu croit que, pour mieux réussir, il doit être faux et absurde en tout, et il n'observe en conséquence plus aucune des lois de la logique et de l'association des conceptions, tandis que dans le délire véritable les prémices seules sont fausses, et que la pensée, le jugement et l'association des idées peuvent être aussi logiques que chez l'homme sain d'esprit. Ainsi le simulant fait souvent semblant d'avoir une hallucination ou d'être en proie à une erreur des sens, mais en même temps il se trahit dans ses réponses et montre qu'il sait bien où l'on veut en venir. Si, par exemple, on lui présente une monnaie de cuivre, il ne dira pas que c'est un oiseau, mais une pièce d'argent, ou bien si on lui demande son âge, au lieu de répondre par un propos délirant, il indiquera un chiffre faux.

La simulation de la démence et de la stupidité échoue devant la difficulté de reproduire l'apathie et l'indifférence caractéristiques de ces forme de psychose, ainsi que leur expression mimique particulière. Le véritable dément apathique se montre absolument indifférent à tous les intérêts de la vie et à tout ce qui se passe autour de lui, tandis que le simulant ne peut faire disparaître de son visage une certaine expression d'observation méfiante et de prudence attentive; il ne peut dominer ou mouler suffisamment ses gestes et son attitude pour qu'ils ne trahissent pas, par-ci par-là, qu'il comprend fort bien ce qui se passe autour de lui.

Dans tous les cas douteux au point de vue de la simulation, l'enquête ne doit être guidée par aucune présomption, ni pour, ni contre, ce qui pourrait nuire à l'impartialité de l'appréciation. En outre, en présence du fait rappelé plus haut, que de véritables aliénés simulent aussi parfois, il ne faut pas perdre de vue qu'avec la démonstration de la simulation, ou même avec l'aveu de l'individu, n'est nullement établi le diagnostic de son véritable état mental ; l'individu peut être aliéné quoique simulant.

Cette appréciation de l'état mental réel d'un individu suspect de simulation peut, dans de certains cas, être fort difficile, surtout lorsqu'on a affaire à ces cas de folie héréditaire qui se développent lentement et insidieusement, revêtent un caractère protéiforme et ne se laissent souvent rapporter à aucune des formes ordinaires de la folie. Si l'expert n'a pas une expérience suffisante, il pourra facilement se laisser induire en erreur par la disharmonie des symptômes et déclarer l'individu simulant, d'autant plus, nous l'avons déjà dit, que c'est précisément dans ces cas de folie héréditaire que l'on rencontre, en outre, de la simulation. Il faut dans ces cas difficiles observer l'individu pendant longtemps d'une manière suivie et ne pas s'arrêter à un symptôme isolé, mais bien étudier la personnalité toute entière.

Cette étude a deux parties : elle est directe et indirecte.

L'étude indirecte embrasse tous les antécédents physiques, intellectuels et moraux de l'individu, l'histoire de son développement, de l'acte criminel et des circonstances qui l'ont accompagné, de sa manière d'être

après l'acte et des circonstances qui ont marqué l'explosion du trouble mental. Un accès de folie éclatant soudainement et immédiatement après une arrestation ou une condamnation est toujours suspect; toutefois il ne faut pas oublier que tout accusé se trouve dans des conditions qui suffisent souvent à elles seules à faire éclater la folie. Il est des individus à tête faible ou à prédisposition névropathique particulière, dont le seul emprisonnement trouble déjà les facultés mentales, et une folie véritable ne tarde pas à éclater dans la prison.

Quant à l'étude directe de l'accusé, on suivra naturellement les règles générales qui président à l'examen de tout individu atteint ou suspect de trouble mental. L'expérience, l'habileté, la justesse du coup d'œil, le calme et un temps d'observation suffisant sont ici, plus que partout ailleurs, des qualités indispensables à l'expert. Les points généraux les plus importants sont du reste les suivants : harmonie entre l'étiologie et la marche de la maladie, entre l'état intérieur et les manifestations symptomatiques, développement régulier et normal de chaque symptôme en particulier; avec cela il importe peu que l'affection se laisse ou non ranger dans une catégorie connue d'aliénation.

De la périodicité dans certains symptômes ou séries de symptômes est d'une grande importance, mais en revanche on ne doit accepter que sous bénéfice d'inventaire des plaintes vagues sur de la faiblesse dans la tête, de l'affaiblissement de mémoire, de l'angoisse, etc., si l'habitus de l'individu ne concorde pas avec elles.

Bien plus importants que ces symptômes subjectifs sont les symptômes objectifs et somatiques. L'expert examinera avec soin s'il n'existe pas de troubles de la motilité ou de la sensibilité, des anomalies du pouls, du ptyalisme, des altérations dans les fonctions végétatives, de l'insomnie, etc., mais sans perdre de vue que l'absence de perturbations physiques n'exclut pas l'aliénation. Le fait que l'individu se voit avec satisfaction envisagé comme un malade par son entourage est toujours suspect, car, à part le mélancolique, l'aliéné véritable proteste toujours avec la plus grande énergie qu'il soit aliéné.

Une ruse très-fréquente chez le simulant est qu'il assure ne rien savoir du crime qui lui est imputé et nie tout; mais il joue en cela un jeu dangereux, car la science connaît exactement quels sont les états dans lesquels il y a réellement amnésie et quel est dans le cours du trouble mental le moment où reviennent la mémoire et la conscience, de sorte que si les assertions et l'état mental de l'inculpé ne peuvent se rapporter à une de ces formes connues par la science, il y a grandement lieu de se méfier de lui. En outre, le simulant avoue volontiers se souvenir de faits qu'il n'envisage pas comme compromettants pour lui, et qui se sont passés dans le même temps que l'acte incriminé dont il dit ne pas se souvenir, et cela est impossible; ou bien il ne sait pas quelle durée donner à sa prétendue amnésie, et montre ainsi qu'elle est inventée.

On a proposé et employé divers moyens plus directs d'arriver à reconnaître la simulation, mais ils sont d'un côté très-incertains, de l'autre inhumains ou

même dangereux. Ainsi on a mis l'individu dans un état artificiel de perte de connaissance par le chloroforme, on a employé les émétiques, la douche, l'électricité, l'emprisonnement cellulaire, pour obtenir de lui un aveu ou tout au moins lui faire passer l'envie de prolonger la simulation; on a encore essayé de lui procurer une émotion violente et subite : cris « Au feu! » attaque simulée contre ses jours, etc.— pour voir s'il se laisserait surprendre et si son apathie et sa stupidité sont réelles ou feintes. Ces moyens, nous le répétons, sont inhumains et dangereux, parce qu'ils peuvent s'adresser à un véritable aliéné, ou causer une aliénation réelle chez un individu sain d'esprit, et cette forme moderne de torture, indigne du médecin, est un certificat de pauvreté délivré à son savoir et à son habileté.

L'emploi de l'éther ou du chloroforme n'est pas mieux justifié; car, outre que les dires d'un individu plongé dans le sommeil narcotique ne sauraient avoir aucune valeur légale, ce procédé est contraire aux principes de la législation moderne, qui n'admet plus la contrainte dans l'aveu, mais le veut libre et spontané. En revanche, un moyen excellent et parfaitement légitime, qui réussit souvent, est de faire devant le simulant la remarque qu'il manque tel ou tel symptôme à son état pour que tout doute sur sa sincérité disparaisse; il donne alors souvent dans le piége, et, en se corrigeant, fournit la preuve de sa tromperie.

DEUXIÈME PARTIE

DE LA CAPACITÉ CIVILE

DANS LES ÉTATS DE TROUBLE INTELLECTUEL

CHAPITRE PREMIER

De la capacité civile (1).

A un certain âge fixé par la loi, l'individu entre en pleine possession de ses droits d'homme dans la société, et à ces nouveaux droits sont nécessairement liés de nouveaux devoirs. Cet âge est, dans le plus grand nombre des codes, celui de vingt et un ans révolus, et les droits qu'il confère, comme les devoirs

(1) *Littérature* : MARC, *Die Geisteskrankheiten, übers. v.*, IDELER, II, p. 517; NEUMANN, *Der Arzt und die Blödsinnigkeitserklarung*, Breslau, 1847; BRIERRE, *De l'interdiction des aliénés*, Paris, 1852; TAYLOR, *Med. jurisprudence*, p. 832; CASTELNAU, *De l'interdiction des aliénés*, Paris, 1860; FRIEDEL, *Deutsche Gerichtszeitung*, 1868, p. 249; HAUPTMANN, *Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie*, 1868, H. I; W. SANDER, *Vierteljahrsschr. f. ger. medic. N. F.*, III, 2; LIMAN, *Bemerkungen z. forens. Untersuchungsverfahren b. Geisteskranken, Archiv. f. Psychiatrie*, I, 2; SANDER, *Vierteljahrschr. f. gericht Med. N. F.* VIII, H. I; SANDER, *Archiv. f. Psychiatrie*, I, 3; FALRET, *Annales d'hygiène publique*, 2e sér., 1869, p. 430; LIMAN, *Zweifelhafte Geisteszustânde vor Gericht*, Berlin, 1869; TARDIEU, *La Folie*, Paris, 1872, p. 29; LEGRAND DU SAULLE,

qu'il impose, ont pour le citoyen force de loi jusqu'à sa mort, si des circonstances particulières ne viennent pas obliger la société d'en décider autrement.

La pleine jouissance de ses droits de citoyen constitue la capacité civile, et les conditions nécessaires de son existence se résument en ceci, que l'individu doit être en état de soigner utilement ses affaires et ses intérêts sans l'aide d'autrui.

La capacité civile suppose donc :

1° Une somme suffisante de connaissances propres des relations de la vie sociale ;

2° Une force de jugement suffisante pour appliquer ces connaissances dans chaque cas spécial ;

3° Une indépendance morale suffisante pour que toute décision soit entièrement libre.

Cette faculté de s'orienter dans toutes les circonstances de la vie civile et la capacité qui en est légalement la conséquence ne se confondent nullement, ni par l'âge à dater duquel elles entrent en vigueur, ni par les conditions mêmes de leur existence, avec la responsabilité de l'individu ; ce sont choses bien distinctes.

Étude médico-légale sur l'interdiction des aliénés et le conseil judiciaire, *Annales d'hygiène*, 1872, p. 129; ROLLER, *Allgem. Zeitschrift f. Psychiatrie*, 1872; *Annales médico-psychol.*, 1867, sept., p. 348; SCHLAGER, *Ueber gerichtl. Bevormundung minderjähriger Geisteskranker*, *Wien. med. Wochenschrift*, XVI, 97-98.

Cas d'habileté à tester douteuse :

Melancholie, *Annal. méd. psychol.*, 1867, mai, p. 412.

Verfolgungswahnsinn, Henke, Zeitschr XXV, H. 2.

Faiblesse intellectuelle congénitale, *Vierteljahrschr. f. ger. Med. N. F.* VI, H. 2, p. 295; FRIEDREICHS, *Blatter*, 1871, p. 192.

Faiblesse intellectuelle acquise, *Henke's Zeitschrift*, Bd. 41 (après le délire tremens) Bd. 27, H. I; *Annal. méd. psychol.*, 1867, mai, p. 416; *Irrenfreund*, 1867, H. 3, n° 4.

La responsabilité criminelle commence avec la dix-huitième année révolue, la capacité civile seulement avec la vingt et unième; la première se meut essentiellement dans le domaine moral, la seconde dans le domaine intellectuel.

Le législateur a admis avec raison que les notions de droit et de morale qui sont nécessaires à la responsabilité criminelle sont acquises et assimilées par la conscience à un âge moins avancé que l'ensemble de raison et d'expérience de la vie duquel dépend la capacité civile. La pratique est d'ailleurs d'accord ici avec la théorie, car elle admet qu'un individu interdit pour faiblesse d'esprit peut cependant être rendu responsable d'une action criminelle; toutefois, si juste que soit ce principe en droit strict, il serait, dans l'espèce, souverainement injuste de punir pour un crime un individu que sa faiblesse d'esprit ou une maladie mentale ont fait interdire.

Casper (*Nouvelles cliniques*, n° 11) déclara responsable un individu atteint de folie religieuse et depuis longtemps interdit pour cause de démence, en se basant sur ce fait, que l'acte délictueux — faux serment, actes de faux — ne se rapportait nullement au cercle ordinaire des idées délirantes et que la faculté de discernement existait encore pour tout ce qui n'avait point trait à ces dernières. Une pareille théorie n'est actuellement plus en harmonie, ni avec la science, ni avec la loi.

Toutefois on ne peut contester au juge criminel le droit, ou même le devoir, de poursuivre un interdit, car il est lié d'une part par les faits mêmes de la cause, de l'autre par ses convictions et ses appréciations per-

sonnelles, et non point par des suppositions qui peuvent être plus ou moins vagues ; en outre, les circonstances qui ont motivé l'interdiction peuvent avoir changé, et d'ailleurs les conditions d'une enquête criminelle sont de tous points différentes de celles de l'action civile.

Le Code pénal allemand, nous l'avons vu dans la première partie de cet ouvrage, n'admet pas de degrés dans la responsabilité; il reconnaît seulement qu'un retard dans la maturité morale, ou qu'une contrainte organique peuvent, en diminuant la responsabilité, entraîner dans de certains cas une diminution de la peine. En revanche, le Code civil admet des degrés dans la capacité civile : ainsi, par exemple, un mineur âgé de plus de seize ans a le droit de disposer d'une certaine partie de sa fortune, et la capacité du majeur peut être soit seulement restreinte (curatelle), soit complétement suspendue (interdiction).

A la capacité complète, telle que la donne *eo ipso* l'âge de vingt et un ans, sont attachés les droits suivants :

1° Droit d'acquérir;

2° Droit de stipuler un contrat, droit au mariage;

3° Faculté d'exercer une tutelle, une curatelle, et l'autorité paternelle;

4° Habileté à déposer en justice et à prêter serment;

5° Habileté à remplir un emploi ou à se mettre par contrat au service d'autrui ;

6° Habileté à tester, en se conformant toutefois aux prescriptions et dispositions légales sur la matière.

En revanche, des engagements pris et des devoirs contractés dans un temps où l'individu n'était pas dans

les conditions légales de la capacité sont de nulle valeur; ainsi :

1° Il n'est pas tenu de remplir les conditions d'un contrat;

2° Il ne peut être rendu civilement responsable d'un dommage causé;

3° Des dispositions spéciales règlent ce qui a rapport à la prescription (1).

Personne ne peut être privé de sa capacité civile qu'en suite d'un jugement légalement rendu par l'autorité compétente; de même l'interdiction ne peut être levée que par la même voie juridique. La loi fixe les conditions dans lesquelles l'interdiction et la réhabilitation peuvent être prononcées, et les formes légales à observer.

Le Code détermine quels sont les états de trouble psychique qui excluent la capacité; il trace donc au juge des limites précises et explique (Prusse) ce qu'il faut entendre par les états ainsi désignés. Il définit de la sorte clairement la notion de l'incapacité, et ne se borne pas à dire d'une manière générale et vague que, pour que l'individu soit capable, il faut qu'il soit sain d'esprit.

D'après les dispositions de la loi prussienne, l'in-

(1) Les aliénés, les idiots et les sourds-muets jouissent des mêmes droits par rapport à la prescription. Le Code autrichien dit : « Aucune prescription ne peut être prononcée contre une personne qui est, par suite de faiblesse d'esprit, incapable de faire valoir ses droits elle-même, si elle n'a pas été pourvue d'un curateur légal; il en est de même des mineurs et des aliénés. La prescription une fois commencée doit, il est vrai, suivre son cours; mais elle ne peut être définitive qu'au moins deux ans après que les circonstances qui empêchaient l'individu de faire valoir ses droits ont cessé. »

terdiction ne peut être prononcée que dans la manie (fureur) et la démence, et elle intervient d'office dans tous les cas où l'individu n'est pas en puissance de père ou de mari. L'article 27 désigne comme furieux et aliénés ceux qui sont complétement privés de leur raison, et, d'après l'article 28, doivent être envisagés comme déments ceux qui sont incapables d'apprécier les conséquences de leurs actes.

La loi place donc le dément plus haut que l'aliéné, car elle met le premier au même niveau que l'enfant de sept à quatorze ans, et le second au même niveau que l'enfant au-dessous de sept ans. Il y a ainsi, en droit, une différence entre la manie et la démence, car, d'après la loi, toute manifestation de volonté de l'enfant au-dessous de sept ans est nulle, tandis que, entre sept et quatorze, elle est valable s'il en résulte un avantage pour l'individu, tandis qu'au contraire si elle entraîne des engagements ou des obligations, elle doit, sous peine de nullité, être accompagnée du consentement du tuteur.

Cette différence entre la manie et la démence se retrouve encore à propos du divorce, qui n'est admissible que dans la première et non dans la seconde.

Les prescriptions du Code civil autrichien sont les suivantes : Celui qui, soit par son jeune âge, soit par des infirmités de l'esprit, soit par toutes autres circonstances, est empêché de soigner ses intérêts convenablement, est sous la protection spéciale de la loi. Dans cette catégorie d'individus se rangent ceux qui n'ont pas encore passé l'âge de vingt-quatre ans, puis les furieux, les aliénés et les déments qui sont complétement privés de l'usage de la raison, ou du moins ne

sont pas capables d'apprécier les conséquences de leurs actes. L'article 173 porte que, lorsque, même après la vingt-quatrième année révolue, l'individu n'est, par suite d'infirmités physiques ou intellectuelles, pas en état de se suffire ou de gérer utilement ses affaires, le père a tous droits de demander aux tribunaux une prolongation de sa puissance paternelle.

L'article 489 du Code français parle également des états psychiques dont nous nous occupons ici, et prescrit que le majeur qui se trouve dans un état habituel d'imbécillité, de démence ou de fureur, doit être interdit, alors même qu'il aurait des moments lucides. Les médecins et les juristes français rangent dans l'imbécillité la faiblesse intellectuelle congénitale et l'idiotisme, et dans la démence toutes les formes d'aliénation devenues chroniques, incurables, et caractérisées par une abolition complète de l'intelligence.

Le terme « d'habituel » a pour but d'épargner l'interdiction aux individus atteints seulement de troubles élémentaires et accidentels de l'activité psychique, tels qu'ils peuvent se rencontrer dans les maladies les plus diverses. Dans tous les cas cette expression n'entraîne nullement la notion d'incurabilité, car l'interdiction n'est jamais irrévocable. Cette manière de voir, adoptée encore dernièrement par Tardieu (*Étude médico-légale sur la folie*), et suivant laquelle les expressions employées par le Code ne doivent désigner que des états généraux de troubles psychiques, et non point des formes spéciales et définies, est certainement tout à fait juste, car d'autres passages du Code civil (liv. I, art. 174 et 504) ne font, dans les mêmes circonstances, mention que de la démence, terme que le

Code pénal emploie également et exclusivement comme synonyme de maladie mentale en général.

Le droit prussien présente, sous ce rapport, des inconvénients majeurs, car les termes dont il se sert sont accompagnés de définitions précises, et ces définitions sont souvent de pures fictions, ou tout au moins ne sont nullement en harmonie avec les notions scientifiques de la manie et de la démence; en outre, cette terminologie est loin de suffire à tous les cas.

Cette lacune a été déjà trop souvent signalée pour que nous nous y arrêtions longtemps ici; car même l'habile interprétation qu'a donnée Neumann (1) de ces notions de droi t scientifiquement inapplicables dans la pratique, ne nous paraît nullement satisfaisante.

Il en est de même de la tentative de conciliation de Liman (Zweifelhafte Geisterzustande vor Gericht) : elle est un simple expédient qui n'a de valeur que pour autant que le juge veut bien l'accepter. Cet auteur dit : « Afin d'utiliser avec fruit l'expression bien vague, « d'apprécier les conséquences de ses actes, je » me suis toujours appliqué dans mes rapports à démontrer que l'individu est, par suite de troubles — ou de défectuosité — psychiques, incapable de veiller lui-même à ses intérêts et doit être, « sous ce rapport, » ou « dans ce sens, » déclaré incapable d'apprécier les conséquences de ses actes. Tel est, en effet, suivant l'article du Code y relatif, la véritable signification de la question posée par le juge, car cet article dit : « Tout mineur et toute personne qui, par suite de défectuosité intellectuelle, est incapable de veiller utile-

(1) *Der Arzt und die Blödsinnigkeitserklarung*, Breslau, 1847.

ment à ses intérêts, est sous la protection et sous la surveillance particulière de l'État. »

Quoi qu'il en soit, aussi longtemps que le Code n'aura pas été révisé, et, si possible, rectifié, nous devons nous contenter de la terminologie actuelle si défectueuse qu'elle soit, et pour cela il est nécessaire, dans tous les cas où la science parle de manie, de se servir en droit de l'expression de démence « dans le sens du Code, » et vice versa ; à la législation à venir est réservé le soin de remplacer des expressions empruntées au droit romain par des termes plus précis et en même temps plus généraux, tels que ceux dont se sert — et c'est là un véritable progrès — le nouveau Code criminel. Une définition conçue en termes généraux ne saurait avoir aucun inconvénient au point de vue civil ; car, en définitive, la décision est toujours remise à la conscience du juge, et l'expert lui fournissant la preuve de l'insuffisance civile d'un individu, il lui sera toujours facile de juger équitablement, plus facile même que dans une cause criminelle, parce que, dans le domaine civil, si une demande en interdiction est fondée, elle sera toujours abondamment appuyée par des preuves positives d'insuffisance intellectuelle.

Nous renonçons à tenter l'essai de faire rentrer les divers états psychopathiques qui anéantissent la capacité civile dans le cadre étroit des termes du Code actuel, mais il nous semble nécessaire, à un point de vue à la fois scientifique et pratique, de rechercher quels sont ces états qui peuvent anéantir ou restreindre la capacité, et quelle est la nature des troubles du mécanisme psychique qui les caractérisent.

Si nous considérons la variété infinie des états psychopathiques, nous voyons en premier lieu que des termes dont se sert le Code, aucun ne s'applique aux mélancoliques et aux hypochondriaques, et nous savons cependant que, chez ces malades « lucides », tels états peuvent survenir, qui mettent à néant les conditions de la capacité; ainsi l'abulie (absence de volonté, d'énergie, de force morale) qu'on observe constamment chez eux, les empêche de faire valoir leurs droits et de remplir les devoirs de leur vocation ou de la vie civile en général, d'où il peut résulter pour eux des dommages matériels considérables.

De même, il y a des cas dans lesquels l'individu, poussé par son exaltation religieuse maladive, par des accès d'angoisse précordiale, ou dans la pensée de racheter des péchés, de faire pénitence et de se réconcilier avec le ciel, donne tout ce qu'il possède aux pauvres ou à l'Église, et se ruine ainsi complétement.

Dans les états de manie, l'exaltation maniaque à ses premiers degrés joue un rôle important dans les questions qui se rattachent à la capacité civile. Les individus qui en sont atteints souffrent seulement, nous l'avons vu dans la première partie de cet ouvrage, d'un trouble de forme des conceptions, qui sont singulièrement faciles et précipitées, et, à côté de cela, la raison extérieure est encore intacte, quoique le malade ne soit plus maître de lui-même. L'excitation morbide se traduit au dehors par un besoin irréfléchi de projets aventureux et d'entreprises hasardées, de spéculations extravagantes ou du moins dépassant de beaucoup les moyens financiers et la portée intellectuelle de l'individu, ou bien encore le malade dépense son temps et

son argent en courses et en voyages inutiles ; dans un autre domaine, l'excitation génitale, dont nous avons parlé plus haut, le pousse à des intrigues amoureuses dans lesquelles il se fait exploiter, ou à des idées de mariage absurdes ou ridicules. Enfin ces maniaques sont fort souvent d'une prodigalité maladive qui, jointe à l'extravagance de leurs spéculations, peut anéantir en fort peu de temps une fortune péniblement acquise par plusieurs générations : tel est le cas surtout lorsque l'excitation maniaque constitue la période prodromique de la démence paralytique.

Dans le délire systématisé, deux circonstances principalement anéantissent la capacité. En premier lieu, la nouvelle personnalité psychique, qui a pris la place de l'ancienne, n'est pas en état de reconnaître et de sauvegarder les droits et les intérêts de celle-ci ; en second lieu, le malade court le risque de compromettre et de dilapider son avoir dans le sens de ses conceptions délirantes.

Lorsque le délire a atteint des degrés plus avancés (Verrücktheit), la capacité civile ne peut plus guère être mise en question que dans les cas de soi-disant « délire systématisé partiel, » où l'on voit quelquefois la raison extérieure revenir et le malade être réellement capable de rentrer dans la vie ordinaire et de s'y conduire convenablement. Ces cas sont toutefois de très-rares exceptions ; la loi pathologique veut que les individus de cette catégorie soient de plus en plus dominés par leurs idées fixes, et leurs intérêts peuvent dès lors courir mille dangers.

Les états d'affaiblissement intellectuel secondaire ou congénital offrent, on l'a vu plus haut, les degrés

les plus variés, depuis la simple bêtise et pauvreté de tête, jusqu'à l'idiotie et la démence apathique. Les degrés extrêmes ne font aucun doute au point de vue de la capacité civile, mais les états intermédiaires ne peuvent être appréciés en général, et chaque cas particulier demande à être étudié spécialement. On ne peut nier que beaucoup de gens faibles d'esprit ne soient en état de veiller à leurs intérêts et de remplir leurs devoirs dans les circonstances ordinaires de la vie; mais, d'un autre côté, il ne faut pas perdre de vue que, par suite du rétrécissement de leur horizon, éthique et intellectuel, leur volonté est souvent faible et variable, et que, subissant facilement l'influence d'autrui, ils peuvent être aisément dupés et exploités par lui.

Le Code renferme des dispositions spéciales sur la capacité civile des *sourds-muets*, laquelle se mesure essentiellement au degré de leur intelligence.

L'article 275 du Code autrichien dit : Qu'un sourd-muet, qui est en outre idiot, doit rester toute sa vie sous tutelle; en revanche, un sourd-muet qui, après sa vingt-cinquième année révolue, est en état de gérer utilement ses affaires, ne peut être pourvu d'un curateur contre sa volonté; toutefois, il ne peut paraître en justice qu'assisté d'un conseil judiciaire.

Le Code prussien dit : « Celui qui est né sourd-muet, comme celui qui l'est devenu avant sa quatorzième année accomplie, doit, en tant qu'il n'est plus sous la surveillance paternelle, être pourvu d'office d'un curateur, et l'article 819 prescrit que, lors même que l'individu a recouvré l'ouïe et la parole, il doit être

examiné dans son état mental, afin de décider si un trouble de la raison ou une faiblesse de l'intelligence ne rendent pas nécessaire une continuation de la curatelle. » Il est donc admis en droit, que tout sourd-muet est civilement incapable, aussi longtemps qu'un examen médico-légal n'a pas constaté l'existence d'une somme suffisante d'intelligence.

En général on peut, au point de vue de la capacité civile, distinguer deux catégories de sourds-muets :

1° Ceux chez lesquels l'éducation spéciale a été couronnée de succès, ou ceux chez lesquels la surdité, survenue plus tard, n'a fait qu'entraver un développement intellectuel déjà alors plus ou moins complet.

2° Ceux chez lesquels l'affection de l'organe auditif est congénitale et incurable, ou qui n'ont reçu aucune éducation spéciale.

Les premiers doivent être assimilés aux faibles d'esprit, et chez eux la faculté de correspondre par écrit avec ses semblables donnera la mesure exacte de la portée intellectuelle de l'individu ; les seconds peuvent être comparés aux déments.

Remarquons encore que l'insuffisance psychique du sourd-muet ne provient pas seulement des lacunes du développement intellectuel, mais bien encore de la difficulté qu'il éprouve dans l'échange de ses idées avec celles d'autrui, échange qui, dans les cas mêmes les plus favorables, ne peut se faire que par signes ou par écrit.

Proches voisins des sourds-muets sont les *aphasiques* (1), chez lesquels des altérations en foyer de l'en-

(1) L'aphasie est une affection caractérisée essentiellement par la perte, à des degrés divers, de la parole articulée, quoique l'appareil

céphale — presque toujours à l'hémisphère gauche — non-seulement abolissent plus ou moins complétement la faculté d'exprimer ses idées, mais presque toujours rétrécissent l'horizon intellectuel. On peut, sous ces deux points de vue, ranger les aphasiques en trois classes principales :

1° L'intelligence est éteinte, ou bien elle est intacte, il est vrai, mais le malade est dans l'impossibilité absolue d'exprimer ses pensées, soit par des mots, des signes ou par écrit (agraphie). Le malade est au même niveau que le sourd-muet qui n'a reçu aucune éducation.

2° Les facultés intellectuelles sont seulement affaiblies et l'aphasie n'est pas absolue, c'est-à-dire que le malade peut s'exprimer incomplétement ; on peut l'assimiler au sourd-muet qui a reçu une éducation spéciale.

3° L'intelligence est intacte, mais la faculté d'expression, sans être absolument abolie, est cependant plus ou moins entravée.

Dans la pratique, lorsqu'il s'agit de déterminer le degré de capacité d'un aphasique, on doit prendre pour

moteur de cette fonction soit intact. Quelquefois le malade ne peut prononcer un seul mot, ou bien il substitue un mot à un autre : ainsi, au lieu de dire « couteau », il dira « fourchette », et cependant si les deux objets sont devant lui et qu'on lui dise de toucher le couteau, il ne se trompera pas ; certains aphasiques parlent un langage tout à fait analogue à celui qu'on met dans la bouche des nègres, s'exprimant dans une langue étrangère, c'est-à-dire qu'ils se servent essentiellement de mots simples, substantifs et verbes à l'infinitif, par exemple : « moi aller jardin », etc. Quelquefois le malade peut encore s'expliquer par écrit ou en dessinant; un jeune homme auquel on demandait de prononcer le mot « arbre », prenait un crayon et dessinait un arbre. L'aphasie est une suite très-fréquente de l'apoplexie cérébrale. (Trad.)

mesure le degré de son infirmité, et dans tous les cas se diriger par analogie d'après l'article du Code déjà cité, suivant lequel un individu devenu sourd-muet à un âge plus avancé que l'enfance ne doit être pourvu d'un curateur que s'il ne peut se faire entendre par des signes facilement compréhensibles, et si, par conséquent, il est incapable de gérer ses affaires sans l'aide d'autrui.

Les cas d'aphasie rentrent d'ailleurs évidemment dans la catégorie de ceux qui sont prévus par le Code prussien (A. L. R. (1), partie I, tit. 5 et partie II, tit. 18), lorsqu'il statue que des maladies ou des infirmités corporelles qui n'entravent en rien le jeu normal des facultés intellectuelles n'ont d'importance au point de vue de la capacité que dans le cas seulement où elles mettent l'individu dans l'impossibilité d'exprimer ses pensées et, par conséquent, de soigner ses affaires. Dans ces cas, une tutelle ou une curatelle peuvent être, suivant les circonstances, parfaitement justifiées.

Les articles 21 et 269 du Code autrichien, sont parfaitement applicables à cette catégorie de cas.

Une question beaucoup plus épineuse est celle de la capacité dans les *intervalles lucides* de la folie, et les dispositions des différents codes divergent beaucoup sur ce point. Dans le droit romain, l'individu était, pendant un intervalle lucide, apte à tester et à déposer en témoignage, mais les jurisconsultes n'étaient pas d'accord sur la question de savoir si, chez un interdit, le retour d'un intervalle lucide devait faire lever l'interdiction. Le Code Napoléon prescrit l'interdiction,

(1) A. L. R., abréviation de *Allgemeines Land-Recht.*

même dans les cas où le malade a des moments de retour à la raison, de sorte qu'en fait, il n'admet pas les intervalles lucides qui sont, en revanche, reconnus par les Codes prussien et autrichien. Le premier admet la capacité aussi longtemps que l'individu n'a pas été placé sous curatelle, et le second, ne s'inquiétant pas de savoir si l'individu est sous curatelle ou non, prescrit un examen par un médecin expert, afin de décider s'il y a eu ou non intervalle lucide.

D'après ces deux Codes, les actes civils d'un individu qui n'est pas encore sous curatelle sont donc valables, s'ils ont été consentis pendant un intervalle lucide ; il faut en excepter le mariage, qui, en Autriche, est nul, même lorsqu'il a été contracté à ce moment-là.

Quant à la stipulation d'engagements onéreux, la législation prussienne prescrit que les personnes qui sont atteintes de troubles intermittents et passagers de la raison ne doivent en général pas être admises à les contracter, alors même que ces troubles ne sont point fréquents ; elles doivent être pourvues d'un curateur. Dans des cas d'urgence, toutefois, le juge peut, le cas échéant, avec l'aide d'un médecin expert, constater l'intervalle lucide, pourvoir l'individu d'un conseil judiciaire pour la passation de l'acte, et rédiger le procès-verbal de telle sorte qu'il en résulte clairement que l'acte a été passé dans un moment lucide. Si un nouvel accès de trouble mental se déclare avant la fin de la procédure, tout ce qui a été fait jusqu'alors est frappé de nullité, et, lors du retour de l'individu à la raison, les mêmes formalités doivent être recommencées à nouveau.

L'extrême réserve avec laquelle, on le voit, les lé-

gislations de tous les pays admettent la capacité civile dans les intervalles lucides et les précautions dont elles entourent sa reconnaissance dans l'espèce, ont parfaitement leur raison d'être; l'expérience de tous les jours, en effet, montre que, dans ces intervalles, la lucidité est rarement absolue et qu'il est en outre à peu près impossible de lui fixer des limites précises, de dire quand elle commence et quand elle finit. On peut affirmer que, lors même que les symptômes morbides visibles à l'extérieur disparaissent complétement, le mal subsiste encore à l'état latent; la pathologie interne fournit d'ailleurs des analogues parfaitement concluants : l'épileptique reste épileptique, alors même qu'il n'a pas de crise aujourd'hui, et l'individu atteint de fièvre intermittente n'est pas guéri dans le temps qui sépare deux accès. Quoi qu'il en soit, on peut à peine tracer la limite qui sépare l'intervalle lucide de la simple rémission.

C'est dans la manie simple et périodique que les intervalles lucides sont les plus fréquents et les plus francs, et encore, tel n'est le cas que dans les premières années de la maladie. Le plus ordinairement, il n'est point difficile pendant le temps qui sépare deux accès de démontrer qu'il existe encore des symptômes maladifs : ainsi, de l'irritabilité, une dépression non motivée extérieurement, des altérations du caractère, de la faiblesse de mémoire, de l'intolérance pour les alcooliques.

De même on ne peut affirmer que, dans les manies épileptique et hystérique, les intervalles lucides soient parfaitement francs de symptômes maladifs. Dans la manie périodique, enfin, il faut se garder de

prendre pour un intervalle lucide les périodes de dépression mélancolique qui précèdent et suivent la phase d'agitation.

Dans la mélancolie, on a parfois admis des intervalles lucides qui n'existaient qu'en apparence; de légers degrés de dépression psychique passent souvent inaperçus, dissimulés qu'ils sont par le malade.

Dans le délire systématisé, les intervalles lucides sont très-rares à son premier degré (Wahnsinn) et impossibles à son second (Verrücktheit), ce qui se conçoit aisément lorsqu'on réfléchit à l'intimité des rapports qui relient le délire à la vie des conceptions et à la puissance du procès psychologique qui est nécessaire pour qu'il arrive à être reconnu comme tel.

Dans la démence, les intervalles lucides sont également inadmissibles; certains auteurs veulent avoir observé un retour temporaire à la raison pendant le cours de maladies fébriles aiguës, mais on peut, à bon droit, se demander s'il ne s'agissait pas, dans ces cas, d'une simple amélioration qui, par la grandeur du contraste avec la nullité intellectuelle ordinaire, en imposait au point d'être pris pour un véritable intervalle lucide.

Dans la démence paralytique, les soi-disant intermissions ne sont que de simples rémissions dans lesquelles une observation attentive ne manque jamais de constater de l'affaiblissement de la mémoire, de la volonté et de l'intelligence en général, de l'irritabilité et de la versatilité de l'humeur, une grande disposition à la fatigue intellectuelle, de l'affaiblissement du sens moral, etc.

CHAPITRE II

De l'interdiction.

La privation des droits civiques, civils et de famille, constitue l'interdiction, laquelle ne peut être prononcée que par un jugement de l'autorité compétente après examen juridique des motifs et expertise officielle des facultés mentales de l'individu ; toute la procédure repose là-dessus.

D'après le Code prussien (A. L. R. part. II, tit. 18, § 12), tout aliéné ou tout dément qui n'est pas sous la surveillance paternelle ou maternelle, doit être placé sous la tutelle de l'État. Les Codes français et autrichien contiennent des dispositions semblables.

D'après le code prussien, la demande en interdiction peut être formulée, soit par les parents, soit par les autorités ; en France les parents y sont obligés.

La demande en interdiction doit être accompagnée de preuves à l'appui (motifs et témoins) et portée devant le tribunal dont ressort l'individu à interdire. Le droit français prescrit que les preuves à l'appui, soit les faits qui font désirer l'interdiction et démontrent le trouble mental, soient données par écrit et accompagnées d'une déclaration médicale.

En Prusse, le juge pèse d'abord les motifs de la demande en interdiction, et s'ils lui paraissent suffisants, il commence par donner un curateur provisoire à l'individu ; ce curateur peut être choisi parmi ses relations, mais il ne peut naturellement avoir aucun intérêt dans la cause.

En France, le tribunal convoque un conseil de famille et entend son opinion avant d'engager la procédure; les auteurs de la demande en interdiction sont exclus du conseil. Lorsque le conseil a donné son avis, la personne à interdire doit être personnellement entendue par le juge et le greffier, en présence du procureur du gouvernement, et après le premier interrogatoire, le tribunal peut lui nommer un tuteur provisoire. Si la demande en interdictiction est rejetée, le tribunal a cependant le droit, suivant les circonstances, de nommer un conseil judiciaire, sans la coopération duquel l'individu ne peut passer certains actes importants, tels que ventes, emprunts, etc. (Art. 499 du Code civil).

En Prusse, lorsque le tribunal a trouvé la demande en interdiction fondée et pourvu à un curateur provisoire, il nomme une commission d'enquête, dont le devoir est de s'assurer de l'état mental de l'individu; cette commission se compose d'un délégué du tribunal, du curateur, des parents et de deux médecins experts, dont l'un est proposé par le curateur et l'autre par la famille.

Cette commission doit donc statuer sur l'état mental de l'individu à interdire; si les parties ne peuvent pas se mettre d'accord, le rapport des experts départage si leurs conclusions sont identiques. Dans le cas contraire, le tribunal nomme un contre-expert ou bien demande l'avis du conseil de santé de la province (1), en lui envoyant tout le dossier de l'affaire et les rapports des deux experts.

(1) En Allemagne il existe dans chaque province un conseil de santé qui connaît en général de toutes les affaires médicales et sa-

Tandis qu'en Prusse l'appel de deux médecins experts est obligatoire, en France il est facultatif, et leur opinion ne lie point le juge (Art. 323). Si toutefois des experts sont requis, ils seront au nombre de trois ; mais les parties peuvent s'entendre pour n'en appeler qu'un.

En Autriche, le Code prescrit que des médecins experts doivent toujours être appelés à examiner l'état mental de l'individu, — guérison, intervalles lucides, etc.

D'après le droit prussien, le juge compétent fixe, dans les préliminaires de l'enquête, le temps et le lieu de l'audience.

C'est à l'expert médical qu'avant l'*audience* incombe la tâche la plus importante, en tant qu'il a à se mettre en possession de toutes les données qui peuvent servir à la cause, soit à la rédaction du rapport médico-légal. Il doit étudier à fond la personnalité de l'individu, afin de pouvoir diriger utilement l'interrogatoire en audience ; c'est donc avant celle-ci qu'il doit se faire une opinion sur son état mental, car il n'assiste que pour la forme à la séance officielle, qui a essentiellement pour but de permettre au juge de se faire une conviction personnelle.

Le premier devoir de l'expert est donc d'examiner personnellement l'individu avant l'audience. Le Code prussien fait même une mention spéciale de ce de-

nitaires ; il peut être appelé à donner son avis sur toutes questions médico-légales. Si ses décisions ne sont pas admises, on peut en appeler au conseil médical suprême dont le siége est dans la capitale. (Trad.)

voir ; le nombre de ses visites est entièrement remis à son appréciation, mais le règlement fixe à trois le nombre de celles pour lesquelles il a droit à des honoraires.

En outre, l'expert devra s'aider des renseignements fournis par la famille, et, en général, l'entourage de l'individu, et par son médecin ordinaire ; enfin, l'étude du dossier lui fournira des indications précieuses.

Il y a des cas dans lesquels, par suite de circonstances particulières, il est très-difficile d'arriver à une appréciation exacte, ainsi, par exemple, chez les personnes atteintes de troubles de la parole, de surdité ou de maladies cérébrales ou nerveuses avec de simples troubles psychiques élémentaires ; d'autres sont si troublées et intimidées, qu'elles peuvent paraître faibles d'esprit ; un aliéné qui se rend compte du but de l'examen peut parvenir à dissimuler ses idées fausses, etc. En outre, les renseignements fournis par la famille et l'entourage de l'individu ne sont pas toujours impartiaux et ne doivent être acceptés par l'expert que sous bénéfice d'inventaire. Remarquons, en passant, que des témoignages négatifs ne prouvent naturellement rien en faveur de l'intégrité des facultés intellectuelles.

D'une importance capitale sont les observations du médecin ordinaire de la famille et les résultats de l'anamnèse qui embrasse la santé physique, les maladies antérieures, les particularités du caractère, le genre de vie, etc. (nous ajoutons les conditions d'hérédité, Trad.). C'est ici le cas d'appliquer la maxime du vieux Zacchias : « apertius porro significatur dementia ex civilibus actibus. »

Quoi qu'il en soit, il se présentera toujours des cas dans lesquels il sera bien difficile de porter un jugement. Ainsi, Taylor raconte le cas (*Med. jurisprud.*, p. 834) d'une dame qui allait être interdite à cause d'une «unsoundness of mind» et que Haslam et Morrison déclarèrent saine d'esprit, prouvant que la faiblesse intellectuelle qu'elle paraissait présenter n'était que de l'ignorance, soit un manque d'éducation (1).

L'audition de l'individu contre lequel est formulée une demande en interdiction, a essentiellement pour but, nous l'avons vu, de donner au juge l'occasion de juger par lui-même de l'état de ses facultés mentales ; cet acte est confié en Prusse à une commission composée du juge et de son greffier, du curateur provisoire et des deux médecins experts, qui doivent naturellement faire leur possible pour que le juge puisse se former une opinion ; et cela leur est ordinairement facile, puisque, ayant déjà étudié à fond la personnalité psychique de l'individu, ils savent quelles cordes on doit toucher pour le faire se montrer sous son vrai jour. Pour cela, il importe que l'audience ne porte pas le cachet solennel d'un interrogatoire, mais revête plutôt la forme d'une simple conversation aussi libre que possible ; de cette façon, l'individu, moins intimidé ou moins sur ses gardes, se livrera bien plus complétement. Neuman donne dans son ouvrage déjà cité, « le Médecin et l'Interdiction, » d'excellents préceptes à cet égard.

(1) Voyez encore *Vierteljahrs. f. gerichtl. Med.*, 1868, p. 303. Un individu âgé de 69 ans paraissait simple d'esprit jusqu'au moment où l'on découvrit qu'il ne parlait que le patois. Dès qu'on lui parla dans cet idiome, sa santé mentale se montra intacte.

Afin de concourir au même but, en enlevant à l'audience autant que possible son caractère d'apparat officiel, le ministre prussien de la justice a prescrit qu'elle doit toujours avoir lieu à domicile, sage mesure qui, en introduisant les membres de la commission d'enquête dans l'intérieur même de la personne à introduire, leur fournit souvent des données *droits* précieuses.

Le *procès-verbal* de l'audience est d'une importance extrême, car il servira de base au rapport des experts et au jugement du tribunal, cas échéant même à un jugement en cassation, etc. C'est pour cela qu'une circulaire du ministre prussien de la justice, en date du 14 novembre 1841, ordonne que les questions et les réponses de l'entretien soient notées très-exactement, afin de faciliter l'appréciation de ses résultats. Malheureusement, l'exécution de cette ordonnance, quoique considérablement facilitée aujourd'hui par l'emploi de la sténographie, rencontre souvent les plus grandes difficultés lorsque l'individu est atteint de manie ou de certaines formes de délire systématisé.

Si le malade ne veut absolument pas parler, — mélancolie avec stupeur, démence apathique, folie religieuse, etc., — le procès-verbal ne peut que consigner son mutisme, ses gestes, son attitude, etc.

Dans les cas où le trouble mental est tellement évident que l'incapacité de l'individu ne saurait faire l'ombre d'un doute, les médecins experts peuvent, après s'être entendus avec les délégués du tribunal, se borner à faire simplement insérer leur opinion à la fin du procès-verbal, sinon un rapport motivé spécial.

est obligatoire. Ce rapport fera l'historique de l'individu au double point de vue physique et intellectuel, et ses conclusions, basées sur les données de la science médico-psychologique, seront conçues suivant la terminologie spéciale du Code ; toutefois, sur ce dernier point, il est loisible à l'expert, pour mieux caractériser le cas, de se servir, à côté des termes légaux, d'expressions qui lui paraîtraient plus justes, scientifiquement parlant.

Les questions qui doivent être posées par le juge sont les suivantes : X. est-il atteint de manie ou de démence ? est-il complétement privé de la raison, ou bien encore, est-il incapable d'apprécier les conséquences de ses actes ? — Nous avons déjà insisté sur la défectuosité de ces expressions, leur incompatibilité avec les données de la science moderne et l'embarras dans lequel elles peuvent mettre l'expert ; rigoureusement et à part certains cas de démence apathique, il n'y a peut-être pas un aliéné qui soit absolument privé de la raison ou complétement incapable d'apprécier les conséquences de ses actes.

Le médecin expert devra donc se servir de ces définitions légales *cum grano salis*, et si la question est posée par « manie ou démence ? » s'arranger de manière à faire tant bien que mal rentrer le cas particulier dans le cadre étroit fixé par la loi ; ainsi il déclarera que l'individu est atteint de manie — délire systématisé, démence de la psychiatrie — ou de démence — affaiblissement intellectuel de la psychiatrie — « dans le sens du Code. » Mais avant tout, l'expert devra, pour appuyer ses conclusions, faire un tableau bien clair de l'étendue du trouble de l'intelligence ; particulièrement

en ce qui concerne les actes de l'individu, il mettra en pleine lumière l'absurdité du but et des moyens, ou leur disproportion, mettant ainsi le juge en état, abstraction faite de toute terminologie, d'apprécier le cas en toute connaissance de cause. C'est en somme là le seul but du rapport médico-légal.

La sentence. — Personne, nous l'avons dit, ne peut être privé de sa capacité civile qu'en vertu d'une sentence légalement rendue, et il en reste privé aussi longtemps que cette sentence a force de loi. En Prusse, les maniaques et les déments doivent être déclarés tels par un jugement légalement rendu en suite d'une enquête juridique.

L'article 273 du Code autrichien prescrit que celui-là seul doit être déclaré maniaque ou dément qui a été l'objet d'une enquête médico-légale concluante.

La législation prussienne fait ici une différence entre le maniaque et le dément, en ce sens qu'elle assimile le premier à l'enfant au-dessous de 7 ans, le second à l'enfant entre 7 et 14 ans; en outre, la démence ne peut être invoquée comme motif de divorce.

L'article 865 du Code autrichien renferme une disposition analogue, d'après laquelle celui qui est privé de l'usage de la raison — comme l'est l'enfant au-dessous de 7 ans — ne peut, ni prendre un engagement, ni recevoir une promesse. En revanche, une personne qui est sous la puissance d'un père, d'un curateur ou tuteur peut accepter une promesse qui lui est faite à son avantage, mais si à cette promesse se lie un engagement onéreux ou même une simple promesse en retour, la validité du contrat dépend entièrement de l'au-

torisation du tuteur, ou même, en outre, de l'autorité tutélaire.

Les suites légales de la déclaration officielle d'incapacité sont de rendre nul et non avenu tout acte de l'interdit aussi longtemps qu'il n'a pas été officiellement réhabilité, et cela alors même que l'acte aurait été consenti dans un intervalle lucide. L'interdit est mort civilement, c'est-à-dire qu'il ne peut plus disposer, en aucune manière, de sa personne, ni de ses biens.

D'après le droit français, le mari est le tuteur légal de la femme, mais la femme peut être nommée tutrice de son mari. Personne, excepté les époux, les ascendants ou les descendants ne peut être tenu de remplir une tutelle ou une curatelle pendant plus de 10 ans; passé ce terme il a le droit de se faire remplacer. La mise sous tutelle (ou curatelle) prend cours à dater du jour du jugement, qui doit être rendu public. En France, toute sentence d'interdiction doit être expédiée dans les dix jours et affichée au tableau noir du tribunal et dans les études de notaire du district.

Le Code français admet l'appel du jugement de première instance ; la cour peut alors, si elle le juge à propos, procéder à un nouvel interrogatoire. En Prusse, les parents ne peuvent pas en appeler, mais en revanche le curateur provisoire peut chercher à faire réviser le jugement par tous les moyens de droit; toutefois, pendant ce temps, le premier jugement a force de loi.

Desiderata. — Si maintenant nous récapitulons les formes de la procédure de l'interdiction dans les différents pays, nous lui voyons de très-grands inconvénients ; elle est trop lente, trop compliquée, et par cela

même ne sauvegarde pas toujours suffisamment les intérêts de l'individu. Il y aurait un moyen bien simple de remédier à ces inconvénients; ce serait de recourir plus souvent à la simple curatelle, mesure tout particulièrement appropriée aux cas curables de trouble mental. Le malade pourrait ainsi du moins faire entendre ses désirs, et serait cependant mis à l'abri de tout dommage; il n'aurait pas, après guérison, le chagrin d'apprendre que ses intentions ont été méconnues et ses intérêts administrés autrement qu'il ne l'aurait voulu (1).

Cette curatelle devrait être établie le plus vite possible, car l'annulation d'actes déjà passés est entourée de mille difficultés, et tout individu séquestré pour affection mentale devrait être *eo ipso* pourvu d'un curateur; une loi spéciale règlerait le mode en lequel elle devrait être prononcée.

La procédure actuelle de l'interdiction a encore d'autres inconvénients; ainsi l'interrogatoire du malade peut exercer l'influence la plus fâcheuse sur son état (2), et l'on ne devrait jamais y procéder avant que le médecin traitant n'ait donné son avis sur ce point, ainsi que cela a lieu lorsqu'un individu dont l'état

(1) Ceci est très-bien pour les cas où le malade peut encore exprimer sa volonté, mais lorsqu'il est trop troublé pour cela, le curateur doit pourtant en faire abstraction; il administre au plus près de sa conscience, et il est supposé avoir toujours assez de tact pour ne rien changer au *statu quo* des affaires de son pupille, lorsqu'on peut espérer une guérison; ainsi il ne vendra ou n'achètera aucun immeuble, et en général ne fera aucune transaction sur laquelle on ne puisse revenir plus tard. (Trad.)

(2) Voyez les remarques de Roller, résultats d'une riche expérience: *Allgemeine Zeitschrift*, 1872.

mental est douteux doit subir un emprisonnement ou même simplement être entendu en justice.

Particulièrement fâcheuse enfin, pour certains malades, est la publication de leur déchéance civile, publication qu'ils apprennent souvent par les journaux. Il faudrait arriver à remplacer cette formalité inévitable par un équivalent moins dur pour l'individu, quelque chose comme ce qui se fait en France.

Il nous reste maintenant avant de passer à un autre chapitre à indiquer brièvement quels sont les divers états psychopathiques dans lesquels il est opportun de restreindre la capacité ; ce sont :

1° Les mélancoliques et les hypochondriaques, certains épileptiques et hystériques, les individus atteints d'accès intermittents ou périodiques de troubles intellectuels. Tous ces malades sont conscients de leur insuffisance psychique dans le présent ou dans l'avenir, et sont ordinairement en état de prendre eux mêmes les dispositions propres à sauvegarder leurs intérêts. Si le malade n'a pas par lui même l'énergie d'y pourvoir, il est du devoir de la famille et de son médecin de le rendre attentif aux dangers qu'il court et aux inconvénients auxquels il s'expose, et de le presser de nommer un fondé de pouvoirs ; s'il ne peut s'y décider et qu'il y ait péril en la demeure, il faut recourir à un curateur judiciaire. La nomination d'un fondé général de pouvoirs a le grand avantage de sauvegarder les intérêts du malade et de sa famille sans passer par les autorités et les tribunaux.

2° Le moment favorable pour la nomination libre d'un fondé de pouvoirs est passé, ou bien la maladie a

pris de suite un caractère aigu; la guérison se fera probablement attendre plus ou moins longtemps, mais enfin on peut l'espérer... Il faut ranger dans cette catégorie toutes les formes primaires d'aliénation, y compris le délire systématisé au premier degré, les formes périodiques, les phases initiales de la paralysie générale — à cause des fréquentes et souvent fort longues rémissions qu'elles présentent — et enfin les simples faibles d'esprit qui sont encore capables de se conduire seuls dans une certaine mesure, mais qui se laissent si facilement influencer et duper par autrui qu'un conseiller désintéressé leur est hautement nécessaire.

Dans tous ces cas, une curatelle judiciaire est à peu près indispensable, et on pourrait leur ajouter les aphasiques de la première et seconde catégorie — chez lesquels le mal est ordinairement passager — et les sourds-muets de la première. (*Voir* plus haut à ces chapitres.)

Quant aux paralysés généraux, on ne saurait trop se hâter de les mettre sous curatelle, car c'est précisément dans les périodes prodromiques de l'affection, et surtout lorsqu'elle revêt le caractère maniacal, que le malade peut porter les plus graves préjudices à ses intérêts; ainsi, dans ses idées de richesses, il se laisse aller à la prodigalité, fait des legs ou des donations, des promesses de mariage irréfléchies, des achats ou des ventes absurdes, et cela à une période où le délire des grandeurs proprement dit n'a peut-être pas encore éclaté à l'extérieur.

3° On peut ranger dans cette troisième catégorie d'individus incapables de soigner eux-mêmes leurs intérêts

tous les déments sous différentes formes ; la démence et l'idiotisme datant de la naissance ou de l'enfance, les états secondaires de délire systématisé à ses derniers degrés, la démence primaire, les démences sénile et apoplectique. Dans tous ces cas l'interdiction est pleinement justifiée, sans inconvénients pour l'état du malade, et d'un avantage immense pour lui-même et sa famille.

En résumé, et c'est la conclusion qu'on pourrait donner à ce long chapitre, la diversité même des états d'insuffisance intellectuelle qui peuvent réclamer des mesures juridiques fait, comme partout en médecine légale, un devoir d'apprécier très-individuellement chaque cas particulier.

CHAPITRE III

De la réhabilitation.

L'interdiction n'est pas irrévocable. Dès que les circonstances qui l'avaient rendue nécessaire n'existent plus, elle doit être levée ; ainsi le veut la loi : « L'interdiction de furieux, de maniaques ou de déments doit être levée dès que l'individu est revenu au complet usage de sa raison » (A. L. R., partie II, titre 18, § 815) ; mais la déchéance des droits civils ayant été déclarée par un jugement légalement rendu, et en suite d'un examen médico-légal de l'individu, ils ne peuvent lui être rendus que par une nouvelle sentence,

et en suite d'une nouvelle exploration de son état mental.

Logiquement, la réhabilitation devrait avoir lieu avec les mêmes précautions et être entourée de formalités aussi sévères que l'interdiction (car rendre ses droits civils à un individu qui n'est guéri qu'en apparence peut avoir des conséquences tout aussi graves que la négligence de son interdiction), mais malheureusement tel n'est pas toujours le cas.

En premier lieu, l'appréciation scientifique du cas est infiniment plus difficile lorsqu'il s'agit de réhabilitation, car il est en général bien plus facile de déclarer un individu aliéné que de déclarer qu'un aliéné est parfaitement guéri ; lorsque, en effet, une demande en interdiction est formulée, elle s'appuie sur des faits qui servent de point de départ à l'expert, tandis qu'un interdit peut n'avoir eu depuis un temps plus ou moins long aucune occasion de montrer sous son vrai jour l'état de son intelligence, puisqu'il n'a pas à se conduire lui-même et n'a plus sur bien des points le droit d'exercer ses facultés (1).

Du reste, il ne s'agit pas tant ici de la santé d'esprit idéale, ou de la guérison dans le sens scientifique, —

(1) La difficulté que signale ici le docteur Krafft-Ebing se présente tous les jours au médecin d'asile, lorsqu'il s'agit de fixer le moment de la sortie de certains malades, et il est en général bien plus aisé de dire quand un aliéné doit être interné que quand il peut être rendu à la liberté. Lors de l'internement, partant des faits ou des symptômes qui l'ont rendu nécessaire, on marche en pays connu, mais comme dans de certaines formes d'aliénation il suffit que le malade ne puisse pas se livrer aux manifestations de sa maladie pour paraître guéri, on ne peut pas conclure de sa manière d'être dans l'asile à ce qu'il sera une fois rendu à la liberté; aussi est-on souvent obligé d'accorder une sortie à titre d'essai. (Trad.)

beaucoup d'individus qui sortent comme guéris des asiles ne le sont que relativement, c'est-à-dire qu'il ne leur reste qu'une très-légère faiblesse intellectuelle qui ne les rend nullement incapables, — que de savoir si les motifs particuliers de l'interdiction existent encore, et dans quelle mesure (guérison absolue ou relative) ou bien si peut-être ils ont fait place à d'autres (par exemple, la manie dans le sens de la loi qui a motivé l'interdiction, s'est transformée en démence également dans le sens de la loi, ou *vice versa*).

La procédure de la réhabilitation est, nous l'avons dit, sensiblement plus brève et plus simple que celle de l'interdiction. Elle se borne à une enquête par l'autorité tutélaire assistée du tuteur, d'un expert nommé par le tribunal et des proches parents, ou à défaut, d'un conseil judiciaire nommé *ad hoc* (droit prussien).

Si l'expert démontre que les motifs qui avaient nécessité l'interdiction n'existent plus et que d'autres n'ont point pris leur place, elle est levée par une sentence juridique, et du jour où elle est prononcée, l'individu rentre en pleine possession de ses droits civils. Cette sentence doit être rendue publique.

Suivant les circonstances, la tâche de l'expert n'est, nous l'avons déjà dit, point facile du tout, et dans bien des cas il serait désirable de lui adjoindre un ou deux collègues. Quoi qu'il en soit, il ne doit pas perdre de vue qu'une guérison absolue n'est pas nécessaire pour la réhabilitation, et qu'il suffit que les motifs particuliers de l'interdiction aient disparu, c'est-à-dire que l'individu soit de nouveau en possession de sa raison en général, et surtout soit capable d'apprécier sainement les conséquences de ses actes. Ceci s'applique

également aux sourds-muets auxquels une éducation réussie permet souvent d'être mis en pleine possession de leurs droits (1).

La littérature (2) abonde de cas, dans lesquels un trouble mental encore existant avait été entièrement méconnu par l'entourage du malade, ou bien encore la famille intéressée à la levée de l'interdiction s'efforce de le représenter comme sain d'esprit et capable. D'autres fois le malade parvient à dissimuler son état véritable avec une grande habileté; le médecin doit donc accepter toutes ces données avec la plus grande réserve et ne leur accorder créance que lorsqu'il se sera convaincu de leur exactitude par une étude complète du dossier, des motifs qui avaient nécessité l'interdiction, de la marche de la maladie mentale, et surtout par un examen répété de l'individu. Dans de certains cas douteux, on pourra, en désespoir de cause, recourir à un essai de rendre l'individu à lui-même; souvent, en effet, c'est seulement lorsqu'il a la pleine liberté de ses mouvements qu'il se montre tel qu'il est, et qu'une appréciation définitive de son état est possible.

Ajoutons enfin que des signes certains de la guérison sont la reconnaissance franche et sincère de l'individu qu'il a été malade et le retour intégral de l'ancienne personnalité psychique avec toutes les particularités de son caractère, ses qualités, ses défauts, ses penchants et ses sentiments.

(1) *Voir* Casper, *Manuel Cas.*, 190, 191, 192, 193.

(2) *Voyez* Liman, *États douteux*, etc., cas 49, 50, 51, 52, 53, 54; Henkés, *Zeitschrift*, 1836; Buchner, *Friedreich's Blatter*, 1870, etc.

CHAPITRE IV

Capacité douteuse.

L'interdit, nous l'avons dit, est privé de tous ses droits civils aussi longtemps que dure l'interdiction, mais il arrive assez fréquemment que la validité des actes d'un individu qui ne l'est pas est mise en doute pour cause de trouble des fonctions intellectuelles.

Ces doutes peuvent se porter sur les points suivants :

1° Obligation de remplir des engagements — contrats, ventes, achats, etc. — pris dans un moment où l'intégrité de l'état mental pouvait être mise en question.

2° Habileté à contracter mariage.

3° Habileté à remplir une place, un emploi, une tutelle ou curatelle, à élever ses enfants.

4° Habileté à témoigner en justice, à prêter serment.

5° Responsabilité civile d'un dommage causé.

6° Habileté à tester.

A l'exception de l'habileté à tester, au sujet de laquelle il existe des prescriptions légales spéciales, les actes civils rentrant dans les cinq premières de ces catégories ne sont que des applications dans l'espèce du principe de la capacité, et doivent être, par conséquent, appréciés d'après les dispositions légales et les points de vue généraux qui ont été exposés dans les

chapitres précédents. La seule différence qu'il y ait ici, c'est que la capacité n'ayant pas été invalidée, elle doit être présumée aussi longtemps que la preuve du contraire n'a pas été légalement fournie, autrement dit, qu'il n'a pas été démontré que les conditions qui, aux yeux de la loi, entraînent l'incapacité, existaient réellement au moment où l'acte contesté a été consenti ; cela pour le passé. Quant au présent, la capacité est de même admise aussi longtemps qu'elle n'est pas mise en question, et, dans les deux cas, c'est toujours à celui qui la conteste à prouver qu'elle manque réellement. Si cette preuve réussit, les actes de l'individu sont naturellement entachés de nullité pour toute la période de temps marqué par l'existence du trouble intellectuel.

Le Code prussien dit : « Aussi longtemps qu'un tuteur n'a pas été nommé à ces individus, il est admis qu'ils ont exprimé leur volonté en pleine connaissance de cause ; » et, quant au dément proprement dit, il prescrit, qu'alors même que l'interdiction n'a pas été prononcée, celui qui lui arrache une promesse ou lui fait signer un engagement à son détriment est en principe supposé s'être sciemment rendu coupable de tromperie.

L'article 310 du Code autrichien déclare les personnes qui n'ont pas le libre usage de leur raison inhabiles à contracter un achat, et l'article 865 leur enlève le droit de faire ou de recevoir une promesse.

D'après le droit français, les actes civils qui ont été consentis avant l'interdiction ne peuvent être annulés que si les motifs de l'interdiction existaient déjà notoirement à cette époque, et après la mort d'un individu, ses actes civils ne peuvent être attaqués pour

cause de trouble mental que s'il était interdit, ou que si de l'acte même attaqué ressort clairement l'existence de ce trouble.

Les cas de capacité douteuse sont des plus variés et se présentent, non-seulement dans la folie proprement dite, mais encore dans des troubles psychiques provenant d'autres causes, ainsi le délire fébrile (1).

Tantôt c'est l'individu lui-même actuellement guéri, ou sa famille, ou encore son curateur, qui se refuse à remplir des engagements pris, en prétextant l'incapacité d'alors ; tantôt ce sont les parties intéressées qui contestent la validité d'un contrat, par exemple d'un mariage.

L'expert a souvent à lutter avec de grandes difficultés, surtout, par exemple, lorsque l'individu vient à mourir dans l'intervalle ; ou bien encore il est suspect de simulation, le trouble mental a été passager, les témoins sont intéressés dans le procès, etc.

Les cas d'habileté douteuse à remplir un emploi (2), à exercer une curatelle ou l'autorité paternelle etc., ne sont pas soumis à des règles spéciales.

L'article 191 du Code autrichien dit que tout mineur et tout individu incapable, par suite d'infirmité physique ou mentale, de gérer ses propres affaires est

(1) Reich, *Deutsche Zeitschrift f. Arzneikunde*, XXIX, H. 1. Mélancolie avec faiblesse intellectuelle; validité douteuse d'un contrat de vente; du même : cas d'exaltation maniaque. — Béhier, *Annales d'hygiène*. Validité d'un achat contesté pour cause de prétendu délire typheux; le soi-disant typhus se trouva n'être qu'une simple angine. — Casper, *loc. cit.*, p. 564 ; banqueroute par négligence ; capacité douteuse.

(2) Liman, *loc. cit.*, n° 56.

inhabile à remplir les fonctions de tuteur, et, d'après l'article 176, un père qui perd la raison est par cela même privé de ses droits paternels : un tuteur doit être nommé aux enfants.

CHAPITRE V

Mariage et divorce dans les états intellectuels douteux.

Le mariage est un contrat civil dans lequel il est nécessairement supposé que les deux contractants sont en pleine possession de leur raison et de leur libre arbitre. La preuve de l'existence d'un trouble mental chez l'une des parties, au moment de l'acte, en rend par conséquent la validité contestable: car ce trouble mental anéantissait la liberté du consentement (1).

D'après le Code autrichien, dont les dispositions sont à peu près identiques à celles du Code français, il en est de même du mariage contracté dans un intervalle lucide.

En France, la folie est également un motif d'opposition au mariage. D'après les articles 173 et 174 du Code civil, les parents peuvent faire valoir ce motif, mais seulement sous la condition formelle que l'oppo-

(1) De pareils cas ne sont point si rares. Voir *Med. Gaz.*, vol. VIII, p. 481. — Legrand du Saulle, *Op. citat.*, p. 567. — *Journal of insanity*, t. II, p. 116. Mariage contracté pendant la période prodromique d'un accès de manie épileptique, et annulé.

sant formule en même temps une demande en interdiction et l'obtienne dans un temps fixé.

Cette disposition a évidemment pour but d'empêcher que des parents intéressés ne cherchent à faire passer pour un véritable trouble mental de simples anomalies du caractère, bizarreries, excentricités, et la procédure de l'interdiction, obligatoire dans un temps donné, fournira naturellement l'occasion de constater officiellement, si et dans quelle mesure l'individu est réellement incapable.

Le mariage de sourds-muets doit être limité aux cas dans lesquels l'individu est psychiquement suffisamment développé pour qu'il puisse être envisagé comme capable, ce qui naturellement doit être officiellement constaté dans chaque cas particulier par une expertise médicale; si le résultat en est favorable, l'habileté au mariage ne saurait être contestée. L'acte lui-même, soit le consentement de l'individu, doit nécessairement avoir lieu par écrit, ou bien par l'entremise d'un interprète assermenté, connaissant le langage des signes.

Une question très-épineuse est celle du mariage *in extremis*, lorsque l'intégrité des facultés intellectuelles est contestée par l'autorité officiante — ecclésiastique, officier de l'état civil, etc., — ou par les parents intéressés (1).

En général on peut, dans ces cas, se guider d'après les mêmes principes que ceux qui règlent l'habileté à tester, et que nous étudierons plus loin.

La question de la capacité à contracter mariage est

(1) Voir TARDIEU, p. 251.

encore très-importante sous un autre rapport : celui de l'hygiène publique et de la police sanitaire, en tant que le but du mariage est de procréer des enfants, et qu'il suppose des parents sains de corps et d'esprit.

En présence de l'énorme transmission par hérédité des maladies nerveuses et mentales, de l'épilepsie surtout, il serait grandement à désirer que le mariage de personnes qui ont été aliénées ou qui sont atteintes d'épilepsie fût rendu très-difficile ou même complétement prohibé.

Au siècle passé, un décret du prince-archevêque de Spire interdit le mariage à ceux de ses sujets qui avaient le malheur d'être épileptiques; aujourd'hui, nos idées modernes de liberté ne s'accommoderaient guère de semblables lois, que logiquement il n'y aurait d'ailleurs pas de raison de n'étendre également à la phthisie, à la syphilis et à bien d'autres maladies constitutionnelles transmissibles par hérédité, et qui, avec la liberté complète du mariage, risquent fort de ne s'éteindre qu'avec l'homme lui-même. Légalement, le médecin et l'autorité sont donc impuissants ici; le seul moyen qui puisse être employé, c'est d'instruire les masses, et, en leur montrant le danger, attendre du bon sens de l'individu ce que la loi n'a pas le droit de lui demander.

Nous devons faire remarquer que ces observations ne s'appliquent pas à la surdi-mutité, lorsqu'elle ne constitue pas un anneau dans la chaîne des états de dégénérescence héréditaire ; car l'expérience montre que, hormis ce dernier cas, elle ne se transmet pas par hérédité. Le docteur Meissner (*Casper's Vierteljahrschrift*, XV, I) a trouvé que les parents de 460 en-

fants nés sourds-muets et soignés dans l'asile de Leipzig, étaient tous exempts de cette infirmité; de ces 460 individus, 25 se sont mariés, parmi lesquels 12 ont épousé d'autres sourds-muets, et d'aucun de ces mariage n'est issu de sourd-muet; mais comment un couple sourd-muet peut-il élever ses enfants ? C'est là une autre question. On trouve dans le *Correspondenzblatt f. Psychiatrie*, 5e année, n° 13, un rapport médico-légal très-intéressant du docteur Meyer sur un cas semblable.

Une affection mentale peut être un motif de divorce (1), mais les différentes législations varient infiniment sur ce point. Chez les Romains, la folie, même à l'état chronique, n'était pas une cause absolue de divorce; le degré de l'affection servait essentiellement de base à la décision dans chaque cas spécial, mais dans tous les cas le mari devait assurer à la femme dont il se séparait des moyens d'existence suffisants.

D'après le droit français, la folie n'est pas un motif de divorce; le droit prussien au contraire l'admet, lorsqu'elle est incurable et a duré plus d'une année; mais en revanche il n'accorde jamais la même valeur à la démence (Blödsinn), dans le sens de la loi.

L'article 759 prescrit que lorsque le divorce a été prononcé pour cause d'aliénation de l'un des conjoints, l'autre doit lui assurer des moyens suffisants d'existence, si sa fortune personnelle n'y suffit pas.

(1) Martini, *Allg. Zeitschrift f. Psychiatrie*, XIV, p. 81. — Jessen, *Geisteskrankheiten als Ehescheidungsgrund*, Kiel, 1857. — Legrand, *Étude médico-légale sur la séparation de corps*, 1866. — Le même, *Gaz. des hôpitaux*, 1866, nos 31, 34, 37, 40.

D'après le droit badois, le divorce peut être prononcé pour cause de folie, si elle a duré déjà plus de trois ans et est déclarée incurable.

Dans la pratique, l'expert peut se trouver ici en présence de deux grandes difficultés :

1° Il est souvent bien difficile, sinon impossible, de déclarer qu'un aliéné est curable ou non, et si Langermann a considérablement exagéré en disant que Dieu seul sait qui est curable, on ne peut cependant pas nier que la fixation certaine du pronostic dans certains cas de psychose est un des problèmes les plus ardus qui puissent se rencontrer en médecine. Cependant, dans le plus grand nombre des cas, surtout là où la loi exige, avant de se prononcer sur le divorce, un certain nombre d'années de maladie, ou encore lorsqu'il s'agit de démence secondaire ou paralytique, il n'est point difficile de poser un pronostic certain (1).

Dans les cas où l'expert ne croit pas pouvoir se prononcer avec une certitude absolue, il aura soin de conclure « d'après les données scientifiques actuelles, et ce sera au juge à voir s'il peut se contenter ou non d'une simple probabilité. »

2° Un point également très-épineux est la fixation de la durée antérieure de la psychose, soit de dire positivement quand elle a commencé, et cela surtout dans les formes périodiques, lorsque la périodicité n'a

(1) Une de nos malades qui avait figuré pendant *neuf* ans sur nos registres comme atteinte de démence secondaire, donc incurable (affaiblissement intellectuel général, insensibilité affective complète, etc.) a fini par se rétablir complétement. Si dans ce cas une déclaration d'incurabilité nous eût été demandée, nous l'eussions signée haut la main ! On ne saurait donc, lorsqu'il s'agit d'une chose aussi grave que le divorce, être trop réservé dans son pronostic. (Trad.)

pas été constatée avec précision et qu'en outre il y a doute sur l'état réel des facultés mentales dans les « intervalles lucides. »

J'ai été appelé, il y a quelques années, à faire un rapport médico-légal sur un cas de cette nature. Une femme avait été en apparence parfaitement guérie d'un premier accès de folie, et son médecin l'avait déclarée saine d'esprit. L'observation d'accès ultérieurs démontra cependant que le trouble mental était périodique avec des intervalles non complétement francs, et que déjà dans le premier, certains symptômes de la maladie avaient persisté. Or, il est évident que, si les divers accès de la maladie avaient été de simples récidives, on n'aurait pu faire dater le temps de maladie voulu par la loi pour obtenir le divorce que de la dernière, et ce temps n'eût pas été suffisant; mais dès qu'il était prouvé que le trouble mental persistait même dans les soi-disant intervalles lucides, le commencement de la psychose devait être fixé au premier accès et non au dernier. La demande en divorce fut accordée.

CHAPITRE VI

De l'habileté à témoigner en justice dans les psychopathies (1).

Il ne sera peut-être pas inutile, en commençant ce

(1) Friedreich, *Geritcht. Psychologie*, p. 854. — Ray, *Treatise*, p. 402.

chapitre, de dire en quelques mots ce qu'est un témoin, ce que le tribunal demande de lui, et en quoi sa position *in foro* diffère de celle de l'expert.

Un témoin est toute personne qui expose devant un tribunal un fait qu'elle a perçu au moyen de ses sens, et il diffère en cela de l'expert qui donne son appréciation sur un fait ou une série de faits en s'appuyant sur des déductions scientifiques.

Pour être habile à témoigner il suffit donc d'être en état de percevoir des sensations et de les reproduire par la mémoire, étant admis d'ailleurs que l'individu est en général civilement capable et de bonne réputation. L'expert, en revanche, doit posséder des connaissances techniques ou scientifiques spéciales.

Un individu atteint de psychopathie ne peut en aucun cas être apte à remplir les fonctions d'expert, tandis que, dans de certaines circonstances, il peut en revanche être utilisé comme témoin, naturellement avec les précautions et les restrictions que commande son infirmité mentale; ainsi, dans les psychoses en général, le jeu des sens est souvent troublé ou faussé par des perceptions sensorielles subjectives (illusions, hallucinations), les faibles d'esprit se laissent facilement intimider; dans le délire systématisé, l'observation peut n'être pas correcte; dans les états d'affaiblissement, la mémoire est incertaine; en outre, un aliéné n'est pas imputable et ne saurait être rendu responsable d'un faux serment, d'où il ressort nécessairement que la formalité du serment ne saurait lui être appliquée.

Malgré cela, il se rencontre des cas dans lesquels le témoignage d'un aliéné peut avoir une grande va-

leur et fournir une partie importante des preuves (1).

Il n'est guère possible de trouver une formule générale pour désigner les aliénés capables de témoigner. La notion de « maladie mentale » est des plus étendues et embrasse aussi bien les états dans lesquels les sens fonctionnent normalement et où la raison est troublée seulement dans la forme, que ceux d'obscurcissement intellectuel complet. On peut seulement dire d'une manière générale qu'un aliéné est apte à être entendu comme témoin, lorsque ses sens fonctionnent d'une manière normale sans être troublés par des hallucinations ou des illusions, lorsque aucune conception délirante ne met chez lui obstacle à une saine appréciation des faits objectifs, et enfin lorsque la mémoire est intacte.

Quoi qu'il en soit, le témoignage d'un aliéné sera toujours accueilli avec une extrême prudence, et il ne sera jamais admis à le donner valablement qu'après une expertise officielle sur son état mental; enfin, dans tous les cas, ce témoignage ne saurait jamais avoir une valeur absolue, équivalente à celui de l'homme sain d'esprit.

La législation prussienne déclare l'aliéné, le furieux et le dément absolument incapables de témoigner en justice. Quant aux personnes qui sont seulement faibles d'esprit, elles peuvent être appelées à témoigner de choses dont la portée ne dépasse pas leur puissance intellectuelle. Celui enfin qui souffre de troubles psy-

(1) Cas dans lesquels le témoignage d'un aliéné a été admis en justice. Voyez *Journal of mental science*, 1870, avril, p. 129. — LEGRAND DU SAULLE, *La folie*, p. 575 et *Annales med. psychol.*, VII, 285. — TAYLOR, *Med. jurisprudence*, p. 829.

chiques intermittents peut être entendu sur des faits dont il a été témoin dans une période de lucidité, mais ici encore ses assertions ne seront admises qu'avec prudence et n'auront jamais une valeur absolue.

Quant aux sourds-muets, ceux-là seuls qui ont reçu une instruction spéciale suffisante peuvent être entendus en témoignage, et encore cela à de certaines conditions seulement. Il faut, en premier lieu, constater que les résultats de l'éducation ont été assez complets pour permettre à l'individu de reproduire et d'exprimer des sensations perçues; ensuite, comme il ne peut déposer que par signes ou par écrit, il doit être, dans le premier cas, assisté d'un interprète assermenté. Dans le second cas, sa déposition peut avoir une valeur absolue, et le juge pourra alors l'assermenter, si toutefois il est prouvé qu'il comprend la valeur juridique et morale du serment.

CHAPITRE VII

De la responsabilité civile des aliénés.

Un aliéné, en tant que ne jouissant pas de son libre arbitre, ne peut être rendu responsable d'un dommage causé à autrui et condamné à l'en dédommager ; le cas doit être envisagé comme un simple accident.

Autre chose est lorsqu'un individu se met volontairement dans un état où le libre arbitre n'existe plus,

par exemple, par la boisson; si dans cet état il se rend coupable d'attentats envers les biens ou la personne d'autrui, il doit être rendu civilement responsable du dommage causé.

C'est sur ces principes généraux que se basent les dispositions des différents Codes.

D'après l'article 1306 du Code autrichien, celui qui, par une action involontaire et sans qu'il y ait aucunement de sa faute, cause du dommage à autrui, n'est dans la règle pas tenu de le réparer; mais l'individu qui se met volontairement hors de sens y est au contraire tenu (Art. 1307).

La législation prussienne prescrit que l'aliéné ou le dément — ou l'enfant au-dessous de sept ans — qui cause préjudice à autrui n'est tenu de réparer que le dommage direct, et en tant seulement que ce dédommagement ne le prive pas des ressources suffisantes à son entretien ou à son éducation.

En outre, d'après l'article 49, la personne qui a souffert le dommage n'a aucun recours contre son auteur, si elle-même y a contribué par sa négligence.

D'après les droits prussien et autrichien, toute personne chargée de surveiller un aliéné ou un enfant au-dessous de sept ans, et qui se rend coupable de négligence à leur endroit, peut être rendue directement responsable du dommage qu'ils causent par ce fait, de sorte que la personne qui l'a souffert s'en prend à elle en première ligne, et que la fortune de son pupille n'est attaquable que si la sienne ne suffit pas.

Un tuteur ou un médecin d'asile pourront donc être poursuivis juridiquement en réparation de dommages causés par le malade qui leur était confié, s'il peut

être prouvé que ce dommage est la conséquence directe d'un manque de surveillance ; mais il sera ordinairement bien difficile d'arriver à cette preuve.

Il arrive enfin souvent que des enfants ou des aliénés sont employés par autrui comme de simples instruments d'un crime ou de toute autre action coupable; la responsabilité tombe alors naturellement tout entière sur celui qui a abusé de leur faiblesse intellectuelle. D'un autre côté, dans les pays où la famille est tenue de dénoncer à l'autorité le trouble mental d'un de ses membres, et d'en demander l'interdiction, elle est responsable du dommage qui pourrait résulter pour lui de l'omission de ces formalités.

CHAPITRE VIII

De l'habileté à tester et des états psychopathiques qui l'anéantissent ou la rendent douteuse (1).

La fixation d'états intellectuels douteux au moment de la rédaction d'actes de dernière volonté et l'appréciation de leur validité est un des objets les plus ardus de la pratique médico-légale.

A la difficulté, en effet, qu'il y a à apprécier un état

(1) *Littérature :* MARC-IDELER, II, p. 497. — WALD, *Gerichtliche Psychologie*, p. 123, 127. — LEGRAND DU SAULLE, *Annales d'hygiène*, 1868, juillet, p. 141. — *Friedreich's Blatter*, 1853, II, 3 — BECK, *Elements of medical jurisprud.*, p. 499. — CASPER, *Klinische Novellen*, p. 235. — LIVI, *Consultatione medico-legale*, Firenze, 1870.

mental douteux en général, vient ici s'ajouter la circonstance, que par le fait même de la mort du testateur, l'expert n'a plus pour se guider que l'examen des antécédents du mort et du testament lui-même, au double point de vue de son contenu et de sa forme (rédaction, orthographe, etc.), s'il est autographe ; et ces moyens d'appréciation sont bien souvent insuffisants.

Nous devons, en premier lieu, faire remarquer qu'un testament logique dans son contenu et raisonnable dans sa forme, n'est pas *eo ipso* une preuve de l'intégrité mentale du testateur, pas plus que devant le forum criminel un acte logiquement conçu et exécuté, ou des propos raisonnables, ne signifient nécessairement que l'accusé est responsable.

D'un autre côté, des dispositions excentriques et bizarres n'indiquent nullement un trouble mental chez le testateur (pas davantage qu'une idée absurde chez un homme d'ailleurs sain d'esprit ne le marque du sceau de la folie), et il faut, avant tout, en connaître les motifs et l'interprétation qu'il leur donne ; malheureusement, souvent lui-même ne s'explique pas à ce sujet.

Une autre difficulté considérable est la réduction à leur juste valeur des dépositions des témoins ; ils sont intéressés dans l'affaire, et leurs appréciations sont partiales ; le testament peut avoir été écrit à une époque et dans des circonstances qui rendaient impossible une observation exacte de l'individu, ou bien les personnes qui l'entouraient, ignorantes des symptômes de la folie ou imbues des préjugés du vulgaire, qui ne la voit que là où il y a des hallucinations ou des idées

délirantes, n'étaient pas capables de reconnaître son état mental réel.

Enfin, le fait qu'un trouble mental est souvent entièrement méconnu par des hommes de loi, par le médecin ou l'ecclésiastique, indique déjà qu'une déposition négative n'est pas d'une grande valeur; ces méprises, pour le dire en passant, sont le résultat déplorable de l'abandon dans lequel est laissé presque partout l'étude de la science psychiatrique.

La législation de tous les pays attribue une importance capitale aux actes de dernière volonté; c'est pour cela qu'elle les entoure de formalités rigoureuses, dont l'oubli d'une seule, souvent fort insignifiante en soi, peut faire frapper l'acte de nullité, et que l'officier civil qui recueille les dispositions d'une personne est tout particulièrement tenu de donner une attention spéciale à l'état de ses facultés mentales.

L'article 147 du Code prussien prescrit spécialement au fonctionnaire qui reçoit le testament d'un individu qu'il sait être parfois atteint de trouble mental, de s'assurer positivement qu'il jouit de toute sa raison au moment actuel, et, si la chose lui paraît douteuse, il est tenu de recourir aux lumières d'un expert. Si le temps presse et qu'il y ait péril en la demeure, le fonctionnaire peut procéder à la réception de l'acte; mais il devra noter soigneusement au procès-verbal toutes les circonstances ou les faits qui lui paraîtraient rendre douteuse la capacité du testateur.

Plus loin (Art. 22 du titre 12), il est dit que, si un aliéné ou un dément interdit a fait dans l'année qui a précédé son interdiction un acte testamentaire au détriment de ses héritiers naturels, celui qui en bénéficie

doit fournir la preuve que le testateur jouissait de toute sa raison au moment où il a fait ses dispositions.

D'après la loi autrichienne, le mineur âgé de moins de dix-huit ans ne peut tester qu'oralement devant l'autorite compétente, laquelle doit, par une enquête préalable, s'assurer que l'individu agit librement et en connaissance de cause. Les dispositions sont consignées dans un procès-verbal qui mentionne également les résultats de l'enquête.

L'état mental dans lequel doit être le testateur pour que ses dispositions soient valables est l'objet de prescriptions très-catégoriques dans tous les Codes.

Le Code autrichien (Art. 568) ne se contente pas d'un simple acquiescement du testateur à des propositions qui lui sont faites ; il doit exprimer catégoriquement sa volonté avec réflexion et sérieux, libre de toute contrainte ou tromperie, et d'erreurs importantes.

D'après l'article 566, les dispositions sont nulles s'il est prouvé qu'elles ont été exprimées dans un état de folie, de furie, de démence ou d'ivresse.

L'article 901 du Code rhénan est la traduction exacte de l'article correspondant du Code Napoléon : « pour faire une donation entre vifs, ou un testament, il faut être sain d'esprit. »

Le Code prussien (I, § 12, § 21), dit que toute personne qui est placée sous tutelle pour cause de folie ou de démence est inhabile à tester, aussi longtemps que l'interdiction n'a pas été levée.

La santé d'esprit est donc une condition *sine qua non* de la validité du testament ; elle est, jusqu'à preuve

du contraire, toujours supposée exister, et, ce qui le prouve, c'est que les dispositions de l'article 504 du Code français ne s'étendent pas aux donations et testaments, mais qu'il suffit ici de prouver, qu'au moment de l'acte, le testateur était privé de la raison, ne fût-ce que momentanément.

Il n'est donc pas nécessaire, pour attaquer un testament, que l'interdiction ait été prononcée ou du moins demandée déjà du vivant du testateur ou que la preuve d'un état psychopathique ressorte de l'acte même attaqué. Il suffit de prouver simplement qu'au moment où il a fait ses dernières dispositions l'individu n'était pas sain d'esprit.

D'après les coutumes du droit, il y a toujours présomption en faveur de la validité du testament, surtout en cas de doute. Pour pouvoir le déclarer nul, il faut en dernier ressort prouver l'existence d'un trouble mental au moment où il a été fait, et c'est au demandeur à fournir les preuves à l'appui, afin qu'une enquête officielle puisse en décider.

Les formes dans lesquelles un testament peut être fait sont, d'après l'article 969 du Code civil français, les suivantes :

1° Le testament olographe qui est écrit en entier de la main du testateur ; pour être valable il doit porter la date, le lieu et la signature.

2° Le testament mystique est écrit par le testateur lui-même ou par autrui, sous sa dictée, mais il doit, dans tous les cas, y apposer sa signature. L'acte est alors remis fermé et cacheté devant témoins à un notaire qui en dresse procès-verbal. Si le testateur ne sait ou ne peut pas écrire, il faut requérir un témoin

de plus pour assister à la remise de l'acte. L'article 978 ôte à celui qui ne sait ou ne peut pas lire la faculté de faire un testament sous cette forme:

3° Le testament par acte public. Ici c'est un fonctionnaire officiel (notaire) qui reçoit les volontés de l'individu et en dresse procès-verbal suivant les formes prescrites par la loi.

Maintenant que nous connaissons les formes légales dans lesquelles tout testament doit être fait, voyons les points qui intéressent le médecin. Nous avons à examiner :

A) Ce que la loi entend par santé d'esprit, autrement dit quelles sont les conditions psychiques dans lesquelles doit se trouver un individu pour pouvoir faire valablement un acte de dernière volonté.

B) Quels sont les états de trouble pathologique de la vie intellectuelle qui peuvent suspendre ou diminuer la capacité.

C) Quelles sont dans chaque cas particulier les données qui serviront essentiellement à l'expert à asseoir son jugement.

A) *Ce que la loi entend par santé d'esprit.*

La loi n'exige pas que, pour faire un testament, l'individu possède les degrés les plus élevés de la clarté de la raison ou de la force de volonté, et ce qui le prouve, c'est que, d'après les législations de certains pays, basées plus ou moins sur le Code civil français, le mineur qui a passé sa seizième année et celui qui est sous curatelle sont envisagés comme habiles à tester.

Pour pouvoir faire un testament, il faut évidemment remplir deux conditions :

1° L'individu doit être clairement conscient de l'importance matérielle et légale de l'acte solennel qu'il va faire et des conséquences qu'il peut avoir pour lui et pour les intéressés ; il doit être, en outre, en état d'exprimer sa volonté clairement et catégoriquement, soit de bouche, soit par écrit.

2° L'expression de cette volonté doit être entièrement libre ; il ne doit y avoir ni contrainte matérielle ou morale, ni tromperie de la part d'autrui, ni trouble des facultés intellectuelles. — Dès que l'une ou l'autre de ces conditions manque, l'habileté à tester disparaît, et il est dans la nature même des choses qu'elles manquent souvent, soit l'une, soit l'autre : ainsi l'individu subit la pression de ses alentours (têtes faibles, faiblesse sénile), ou bien il est dans un état de mouvement passionnel qui fausse son jugement, ou bien encore ce sont des anomalies de l'activité cérébrale qui rendent impossible la manifestation de la volonté, troublent son intelligence, ne lui permettent pas d'apprécier l'importance et les conséquences de son acte, et par conséquent anéantissent le libre arbitre : aphasie, troubles aigus de la conscience, dans le délire fébrile, par exemple, maladies mentales proprement dites.

La loi agit donc fort sagement en exigeant que toutes les formalités dont doit être entouré un acte de dernières volontés soient rigoureusement observées, en particulier que l'officier public qui le reçoit s'assure bien de l'état mental de l'individu, et enfin que l'acte en soit fait par-devant témoins. Malheureusement, la connaissance des anomalies de la vie intellectuelle n'est souvent pas suffisante chez ceux qui sont appelés à interpréter les dispositions de la loi; parfois

aussi le médecin lui-même, manquant d'une instruction spéciale, admet au lit du malade la capacité là où elle n'est pas, ou bien enfin, par des motifs malentendus d'humanité et de ménagements, néglige de conseiller au malade (ou à la famille) de mettre ordre à ses affaires pendant que ses facultés mentales son encore intactes.

B) *Quels sont les états de trouble de l'activité psychique qui anéantissent l'habileté à tester?*

Il va de soi que ce ne sont pas seulement les états d'aliénation mentale proprement dite (y compris l'affaiblissement intellectuel congénital ou acquis) qui peuvent rendre un individu incapable de tester, mais bien encore les diverses affections aiguës ou chroniques du cerveau, le délire de la fièvre, les intoxications, et enfin l'agonie elle-même. Passons rapidement en revue ces divers états.

De l'état mental chez les mourants (1).

Bien souvent ce n'est que sur son lit de mort que l'individu fait son testament, et comme l'intégrité des fonctions psychiques est fréquemment troublé dans ces moments extrêmes de la vie, il faut juger avec la plus grande prudence les actes de la dernière heure. Malheureusement, on ne peut guère établir ici des principes généraux ; chaque cas devra être apprécié suivant ses conditions particulières et tout ce qu'il est possible

(1) *Voir* FRIEDREICH'S *Blatter*, 1856, H. I, p. 28. — THOMSON, *Vorlesungen über gerichtliche Arzneiwissenschaft*, Leipzig, 1840. — LEGRAND, *op. cit.*, p. 122. — METZGER, *System der gerichtlich. Arzneiwissenschaft*, § 410. — LEGRAND, *Gazette des hôpitaux*, 1866, n° 143.

1° L'individu doit être clairement conscient de l'importance matérielle et légale de l'acte solennel qu'il va faire et des conséquences qu'il peut avoir pour lui et pour les intéressés ; il doit être, en outre, en état d'exprimer sa volonté clairement et catégoriquement, soit de bouche, soit par écrit.

2° L'expression de cette volonté doit être entièrement libre ; il ne doit y avoir ni contrainte matérielle ou morale, ni tromperie de la part d'autrui, ni trouble des facultés intellectuelles. — Dès que l'une ou l'autre de ces conditions manque, l'habileté à tester disparaît, et il est dans la nature même des choses qu'elles manquent souvent, soit l'une, soit l'autre : ainsi l'individu subit la pression de ses alentours (têtes faibles, faiblesse sénile), ou bien il est dans un état de mouvement passionnel qui fausse son jugement, ou bien encore ce sont des anomalies de l'activité cérébrale qui rendent impossible la manifestation de la volonté, troublent son intelligence, ne lui permettent pas d'apprécier l'importance et les conséquences de son acte, et par conséquent anéantissent le libre arbitre : aphasie, troubles aigus de la conscience, dans le délire fébrile, par exemple, maladies mentales proprement dites.

La loi agit donc fort sagement en exigeant que toutes les formalités dont doit être entouré un acte de dernières volontés soient rigoureusement observées, en particulier que l'officier public qui le re[illegible] bien de l'état mental de l'individu, e[illegible] en soit fait par-devant tém[illegible]ns. M[illegible] connaissance des anomal[illegible] de[illegible] n'est souvent pas suffisa[illegible] lés à interpréter les

de dire, c'est que le point le plus important est la nature même de la maladie qui conduit à la mort.

L'observation montre que dans toute une série de maladies l'intégrité des fonctions intellectuelles persiste jusqu'au dernier moment de la vie; mais en revanche il est difficile d'admettre que, dans l'instant même où la mort vient la remplacer, la connaissance et la raison soient encore parfaitement intactes. L'homme entre dans la vie sans en avoir conscience; il en sort de même, ou du moins son esprit est déjà obscurci par les approches de la nuit éternelle.

Les troubles psychiques qu'on observe chez le mourant sont le *délire* et la *somnolence*. Dans cette dernière, la perception du monde extérieur n'a plus lieu que d'une manière très-incomplète; le malade ne réagit ordinairement plus qu'à la suite d'excitations très-fortes, ou lorsqu'on le presse vivement; ses actions et ses mouvements sont comme automatiques, à demi-conscients seulement, et par conséquent nullement libres.

Cet état de somnolence peut se rencontrer dans la période ultime de toutes les maladies, mais le délire, en revanche, ne s'observe généralement pas dans les maladies chroniques et constitutionnelles, dans les dégénérescences d'organes, dans les hémorrhagies et le plus grand nombre des affections chirurgicales, et enfin dans les inflammations des enveloppes séreuses des organes de la vie végétative (pleurésie, péricardite, péritonite); il ne faut, en outre, pas oublier que le délire peut être artificiel, c'est-à-dire résulter des remèdes employés : opium, belladone, chloroforme et autres.

Le délire est par contre un symptôme habituel des

affections du cerveau et de ses enveloppes ; mais c'est surtout dans ces cas qu'on veut avoir observé une cessation subite du délire et le retour à la raison pendant l'agonie (1). Il est toutefois difficile de ne pas penser qu'il y a pu y avoir erreur d'observation, soit une appréciation involontairement trop favorable de l'état actuel, peut-être plus calme, en comparaison de l'ancien.

Quoi qu'il en soit, des observateurs sérieux (2) prétendent avoir vu, chez les aliénés aussi, la raison revenir immédiatement avant la mort ; mais ici encore il est permis de douter. J'ai souvent observé, il est vrai, chez des aliénés sur le point de mourir, un affaiblissement remarquable des conceptions délirantes et en général une amélioration sensible des symptômes psychiques morbides, mais de là à une lucidité complète il y a encore loin.

Dans ces cas, la question de l'habileté à tester ne pourrait naturellement être posée que si l'aliéné n'était pas encore interdit.

D'après le droit commun, un mourant peut tester valablement s'il jouit encore de sa raison et de sa pleine connaissance et s'il est en état d'exprimer clairement sa volonté. Le mourant est donc *a priori* toujours supposé capable, et si son testament est attaqué, c'est au demandeur à fournir la preuve qu'il ne l'était pas.

1) Brierre. *Annales médico-psychol.*, 1850, p. 131.

(2) Friedreich, *Histor. Britisch Darstellung der Theorien über Sitz und Wesen der psych. Krankheiten*, 1836, p. 177. — Jahn, *Friedreichs Magazin*, H. 3, p. 73. — Greding, *Med. Schriften*. Greitz, 1791. — *The morbid anatomy of the brain in mania, collected from the papers of Marshall*, by Rawrey, London, 1815, cas 2, 6, 8, 16, 21.

Il faut d'ailleurs ne jamais perdre de vue la possibilité d'une captation, c'est-à-dire que le mourant, affaibli par les approches de la mort et peut-être déjà en état de somnolence, peut, poussé et dirigé par autrui, faire un acte, valable peut-être dans la forme, mais qui n'est point l'expression de ses volontés réelles et dont le contenu aurait été tout autre, s'il l'avait fait dans la plénitude de ses facultés; Pincus (*Casper's Vierteljahrschr.*, XXII, p. 348) en rapporte un exemple des plus instructifs.

Du délire fébrile (1).

Déjà le droit romain enseignait que, dans le délire de la fièvre, l'individu n'est pas capable de tester, et, dans cet état on peut parfaitement l'assimiler à l'aliéné.

Malheureusement il peut être, dans certains cas, difficile de prouver *a posteriori* l'existence de ce délire à un moment donné, et il est impossible de fixer des principes généraux pour l'appréciation de cas semblables. Les données les plus importantes seront toujours le rapport du médecin traitant et la nature même de la maladie. Dans certaines maladies aiguës

(1) HENKE, *Lehrbuch*, § 256. — PLATNER, édit. Hedrich, 1820, p. 234, *De la démence fébrile*. — LEGRAND DU SAULLE, *Annal med.-psychol.*, 1867, mai. Testament fait dans la dernière période d'un typhus avec délire; preuve que le malade, qui, une demi-heure auparavant, était en délire stupide, ne pouvait avoir exprimé ses volontés en connaissance de cause. Le testament, annulé en première instance, fut cependant validé en appel. —LIVI, *Consultazione medico-legale*, Firenze, 1870. Péritonite avec complications cérébrales et délire.

et d'infection, un état prouvé de délire précédant et suivant le moment où l'acte a été fait rendra très-douteuse l'intégrité des facultés intellectuelles à ce moment-là, tandis qu'en revanche, il n'y a aucune raison de ne pas l'admettre dans la période intervallaire qui sépare deux accès de fièvre intermittente.

De même que dans le testament d'un mourant, la légalité des formes et la lucidité de la rédaction ne prouvent pas non plus ici en faveur de la liberté d'esprit du testateur, car il peut avoir été surpris et circonvenu par un entourage intéressé, qui lui a dicté un acte dont il n'était pas en état d'apprécier la valeur.

Affections organiques du cerveau.

Outre les troubles psychiques aigus (délire fébrile) et les affections cérébrales appelées maladies mentales, parce que leur symptôme le plus saillant est une perturbation des facultés intellectuelles, il existe, on l'a déjà vu, une catégorie bien distincte de maladies chroniques du cerveau plus particulièrement caractérisées par des altérations anatomiques grossières de cet organe ; ce sont les maladies dites en foyer, comme l'encéphalite (1), les abcès, les tumeurs, les hémorrhagies apoplectiques, etc., et ces affections prennent une place importante dans le chapitre qui nous occupe, en tant qu'elles sont ordinairement accompagnées de troubles élémentaires des fonctions psychiques — surtout de la mémoire, de la perception et du jugement,

(1) Marc-Ideler, II, p. 510.

— troubles qui peuvent revêtir une intensité telle, que non-seulement la connaissance précise de l'importance d'un acte fait alors complétement défaut, mais que la volonté elle-même n'est plus libre.

La capacité, dans chaque cas particulier, dépend naturellement de l'étendue et du degré de la lésion; une affection organique du cerveau ne l'anéantit pas *eo ipso*.

La question d'habileté à tester se présente parfois dans l'apoplexie, lorsque les fonctions intellectuelles ont souffert (1). On voit des cas dans lesquels elles restent parfaitement intactes, mais toutefois c'est là l'exception, car le plus ordinairement, l'intelligence reste plus ou moins affectée, et on observe des altérations du caractère et de l'humeur, une très-grande irritabilité, de l'affaiblissement de la mémoire et de la volonté, une certaine difficulté à trouver les mots dans la conversation, etc. (2).

Dans les cas plus graves, lorsque l'apoplexie produit des altérations plus profondes de la masse encéphalique, on voit se développer un affaiblissement intellectuel progressif qui, lorsque la vie dure assez longtemps pour cela, se transforme peu à peu en démence apathique complète; le symptôme le plus saillant est une grande faiblesse de mémoire (surtout pour les faits récents); le malade ne reconnaît pas

(1) LEGRAND, *La folie*, etc., p. 224, 233, 235, 242. — MULLER, *Entwurf der gerichtl. Arzneiwissenschaft*, II, p. 97. — BECK, *op. cit.*, p. 504.

(2) LEGRAND, *La folie devant les tribunaux*, p. 224, 233, 235, 242. — MULLER, *Entwurf der gerichtl Arzneiwissenschaft*, II, 97. — BECK, *Elements of medical jurisprudence*, 502.

les siens et n'a aucune conscience de sa position; souvent il y a des idées de persécutions (angoisse précordiale), crainte des voleurs, agitation inquiète, hallucinations de nature terrifiante.

Dans ces cas de troubles psychiques succédant à l'apoplexie, l'habileté à tester sera naturellement toujours appréciée d'après leur gravité et leur étendue; mais une attaque apoplectique ne la met pas non plus en question *eo ipso*, et l'appréciation d'Esquirol dans un cas de ce genre (*Annales d'hygiène*, 1832, I, 203), est la seule juste (1). Elle ne devient douteuse que si des troubles psychiques élémentaires succèdent à l'attaque, et même alors doit être l'objet d'un examen sérieux.

Dans les cas de démence apoplectique complète, il y a aliénation mentale véritable, et l'incapacité ne saurait faire l'objet d'aucun doute.

En somme, l'expert ne doit jamais se prononcer qu'avec la plus extrême prudence dans l'appréciation de l'état mental des apoplectiques, et c'est ce que montre bien clairement le cas suivant raconté par Albert dans le *Med. Correspondenzblatt bair. Aerzte*, 1850, n° 30.

Une veuve avait, très-peu de temps après une attaque d'apoplexie, donné par testament le tiers de sa fortune à une personne avec laquelle elle avait jusque-là vécu sur le pied d'une profonde inimitié. Lorsque plus tard elle revit par hasard son testament, elle fut très-étonnée de l'avoir fait, et plus encore de son con-

(1) Il s'agit d'un individu dont le testament avait été attaqué par le motif qu'il était hémiplégique; la plainte fut écartée.

tenu. Elle assura ne plus se souvenir de tout ce qui s'était passé, si ce n'est que pendant sa maladie elle avait été préoccupée de l'idée de se réconcilier avec son ennemie.

Névroses chroniques.

De même que les maladies organiques du cerveau, les névroses générales peuvent être accompagnées de troubles psychiques élémentaires, soit temporaires, soit persistants jusqu'à la fin, et dont l'appréciation se basera sur les données générales indiquées dans le cours de cet ouvrage.

L'hystérie et l'épilepsie jouent ici le rôle le plus important; la dernière surtout est très-fréquemment accompagnée, avant et après les attaques, d'états de dépression psychique, d'accès d'angoisse, d'hallucinations terrifiantes, d'une irritabilité anormale et d'attaques de vertige; ou bien, entre deux accès ou groupes d'accès, persiste un état crépusculaire de l'intelligence, dans lequel le malade est en apparence raisonnable et libre dans ses actes, tandis qu'en réalité il n'en a aucune conscience, et ne se souvient plus tard nullement de ce qui s'est passé dans cette période intervallaire.

Il n'y a aucun doute que dans cet état d'obscurcissement psychique qui précède et suit l'accès épileptique, ou persiste entre deux accès, de même que dans les cas où la névrose conduit à l'affaiblissement intellectuel et à la démence, l'habileté à tester n'existe plus.

Ivresse. Mouvements passionnels.

Un testament fait dans un état d'ivresse complète ou sous l'empire d'un mouvement passionnel qui anéantit la réflexion, la conscience et le calme nécessaires à toute décision raisonnée, n'est pas valable; il peut toutefois le devenir si, une fois ces états morbides passés, l'individu le confirme.

Le Code prussien assimile à l'aliéné toute personne qui est privée de sa raison par l'ivresse; il en est de même de ceux que la frayeur, la colère ou toute autre émotion violente, prive du libre usage de leurs facultés intellectuelles.

Aliénation mentale.

L'immense majorité des testaments attaqués le sont pour cause d'aliénation mentale. La lettre même du Code déclare positivement l'aliéné, alors même qu'il n'est pas interdit, inhabile à tester, et tout acte de dernière volonté fait par lui est nul. Il ne peut donc y avoir de doute que sur l'étendue à donner dans chaque cas particulier à la notion d'aliénation mentale.

Il est évidemment dans l'intention du législateur d'envisager comme aliénation mentale les troubles du sentiment et les états d'affaiblissement intellectuel congénital ou acquis, dans lesquels la réflexion, le jugement et le libre arbitre ne peuvent certainement pas être envisagés comme intacts. Au civil, pas plus qu'au criminel, l'ancienne croyance que les troubles de l'intelligence proprement dite constituent seuls la folie

(manie et démence) ne saurait être conservée aujourd'hui.

La littérature rapporte un très-grand nombre de cas de testaments attaqués pour cause d'aliénation mentale, ainsi dans la mélancolie (1), mais le plus souvent dans le délire des persécutions (2), parfois dans

(1) Legrand du Saulle, *Annales méd. psychol.*, 1867, mai. Un individu atteint de prédisposition héréditaire aux psychoses et adonné à la boisson était, après la mort de sa mère, devenu mélancolique et avait proféré des menaces de mort contre son entourage. Un jour il tente de se suicider par la corde, mais est sauvé à temps; quelques heures après, il fait un testament par lequel il deshérite les siens, et 4 jours plus tard se brûle la cervelle. Le testament, cassé en première instance, est déclaré valable en Cour d'appel par le motif que les légers symptômes d'hypocondrie anxieuse qu'il avait présentés, pas plus que le suicide, ne pouvaient être invoqués comme preuves d'aliénation mentale. — *Annalen der Badischen Gerichte*, 1872, n° 20. Une femme atteinte des prodromes de la mélancolie avait fait en faveur de son mari un testament public qui fut attaqué par ses parents pour cause d'aliénation mentale; le notaire, le prêtre, les témoins n'avaient rien observé de semblable, mais le médecin traitant en prouva l'existence et l'acte fut déclaré nul, parce que, malgré l'intégrité du discernement, la seconde condition d'une saine raison, soit la liberté de la décision, manquait.

(2) Cas nombreux dans Legrand du Saulle, *Délire des persécutions*, Paris, 1871. — Esquirol, *Annales d'hygiène*, III, 370. Histoire d'un homme atteint de pantophobie qui avait déshérité ses héritiers naturels dans l'idée qu'ils cherchaient à le faire mourir. Le testament fut cassé. — Beck, *Med. jurisprud.*, p. 510. Deux cas d'exhérédation partant de la crainte d'être empoisonné par ses héritiers naturels. — Esquirol, *Annales d'hygiène*, V, p. 370. Un individu atteint du délire de persécutions se tue pour échapper à ses ennemis (ses parents), et, les rendant responsables de sa mort, les deshérite. — Reyscher, *Zeitschrift f. deutsches Recht.*, XIII, 2, p. 303. Un individu atteint du délire des persécutions avait donné sa fortune à un hôpital en deshéritant les siens. Le testament, raisonnable dans la forme, fut cependant cassé.

Marc-Ideler, II, p. 519. Monomanie sexuelle. Un homme se croyait femme et en état de grossesse; il s'habillait en femme. Son testament, en faveur des hôpitaux, fut cassé.

le délire systématisé au second degré (1) et dans la paralysie (3).

Dans la démence sénile (3) l'appréciation peut être, suivant les circonstances, très-difficile, car l'affaiblissement intellectuel résultant de l'état du cerveau peut enlever si bien à l'individu toute énergie propre et le rendre si accessible à l'influence d'autrui, que ses alentours peuvent fort bien, par intimidation, lui faire faire des dispositions qui ne sont nullement le résultat d'une volonté libre.

Dans d'autres cas la mémoire et les forces intellectuelles du malade ont tellement souffert que, tout en étant encore capable de faire usage de ses sens, de reproduire mécaniquement des phrases qu'il vient d'entendre et de répondre sensément à des questions concrètes, il n'est cependant plus en possession de sa puissance intellectuelle d'autrefois. Être maître de ses sens et de son entendement dans ce qu'il a d'extérieur n'est nullement identique à la possession de la raison et du libre arbitre, deux conditions *sine qua non* de l'habileté à tester.

Enfin il ne faut pas oublier la méfiance sénile, qui peut jouer un rôle important en se transformant peu à peu en délire des persécutions, et en anéantissant ainsi le libre arbitre (*Voir* Beck, *Éléments*, etc., p. 507).

Lucida intervalla.

Il est très-difficile de se prononcer sur l'habileté à

(1) LEGRAND, *La folie*, etc., n° 26. — TARDIEU, *loco citato*, p. 464.

(2) LEGRAND, n°s 31 et 33, *Valeur des résultats de l'autopsie.* — *Henke's Zeitschrift*, 1821, II, H. 3. — *Journal of mental science*, 1872, janvier, p. 590.

(3) LEGRAND, *loc. cit.*, page 153 et cas 32. — MARC-IDELER, II, p. 515.

tester dans l'intervalle qui sépare deux crises d'aliénation mentale. En principe, le législateur (A. L. R. I, tit. XII, § 20) la reconnaît lorsque l'aliéné n'est pas interdit.

Le droit romain accordait à l'individu en état d'intervalle lucide la jouissance de tous ses droits. Le Code français ne fait pas mention de ce point et demande seulement que l'individu soit sain d'esprit.

Quoi qu'il en soit, il y a présomption contre l'intégrité mentale du testateur, aussi longtemps qu'il n'a pas été fourni la preuve qu'au moment où il a fait acte de dernière volonté, il se trouvait dans les conditions mentales voulues par la loi.

L'article 567 du Code autrichien dit que, dans le cas où un ayant droit prétendrait que le testateur, qui avait perdu l'usage de la raison, l'avait complétement retrouvée au moment où il a fait ses dernières dispositions, cette assertion devrait être prouvée, soit par un examen d'experts, soit par toutes autres preuves irrécusables.

J'ai déjà donné plus haut mon opinion sur la valeur scientifique des intervalles lucides, et j'estime que dans les cas dont il est ici question des experts spécialistes sont seuls compétents.

Sourds-muets.

L'habileté à tester peut être mise en doute dans les cas de surdi-mutité complète. C'est le degré du développement intellectuel qui donne la mesure de la capacité, et il conviendrait qu'une exploration médico-légale le fixât toujours au préalable; si tel n'a pas été le cas, il y a présomption contre la capacité. Dans le cas con-

traire, c'est-à-dire si un expert a déclaré l'individu apte à tester, il serait à désirer que le testament (écrit) fût fait sous la forme du testament public.

Marc (trad. par Ideler), p. 529, raconte un cas remarquable dans lequel un sourd-muet suffisamment développé intellectuellement, mais ne sachant pas écrire, fut admis à faire son testament par signes, des témoins assermentés traduisant ce langage.

C. *Quelles sont, dans chaque cas particulier, les données qui serviront essentiellement à l'expert à asseoir son jugement?*

Après avoir vu ce que la loi entend par santé d'esprit et passé en revue les états qui peuvent rendre douteuse l'habileté à tester, il nous reste enfin à examiner rapidement les points dont l'étude dans l'espèce pourra surtout être utile à l'expert; ce sont :

1° La vie antérieure tout entière de l'individu jusqu'au moment du testament; l'expert fera l'histoire de ses antécédents psychiques et physiques au moyen des dépositions du médecin traitant (son histoire de maladie) et des renseignements fournis par son entourage.

Il faut toutefois remarquer ici que des prédispositions particulières ou des troubles psychiques apparus bien antérieurement (par exemple, dans la jeunesse) n'ont que peu de valeur, s'ils ne sont pas de nature telle qu'on puisse exclure toute amélioration ou même toute rémission; il va sans dire que le mieux est de pouvoir prouver l'existence de signes irréfutables d'aliénation immédiatement avant le moment où le testament a été fait.

2° L'expert précisera exactement l'état physique et mental du testateur au moment même où il fait ses dispositions, en utilisant les renseignements fournis par les personnes qui le soignaient, par le notaire, les délégués de l'autorité judiciaire ou tout autre témoin ; l'opinion du médecin traitant surtout, qu'il convient d'ailleurs d'entendre comme expert, sera de la dernière importance.

Il est bon de n'accepter qu'avec la plus grande prudence les témoignages négatifs de personnes étrangères à la médecine, car on sait combien le vulgaire méconnaît facilement un trouble mental, et qu'ordinairement il ne tient pour aliéné que l'homme qui divague. D'une valeur également fort douteuse sont toujours les assertions de personnes intéressées dans le procès.

3° Il importe en troisième lieu de préciser quel a été l'état mental du testateur depuis le moment où il a fait l'acte jusqu'à sa mort, et ce qui a déjà été dit au N° 1 trouve ici en grande partie son application. Une question toute spéciale se pose parfois ici : c'est si un suicide qui suit immédiatement le testament doit être envisagé comme un symptôme d'aliénation ? Nous n'hésitons pas à répondre par la négative, car d'un seul acte on ne peut conclure à un état ; c'est là un fait reconnu même dans le forum criminel. D'ailleurs l'expérience (1) montre qu'il y a des suicides qui ne reposent nullement sur une base d'aliénation, mais qui sont simplement le résultat d'un mouvement passionnel ne suspendant aucunement le libre arbitre.

(1) Brierre de Boismont, *Du suicide*, p. 361, parmi 4,595 cas de suicide, en a trouvé 85 qui avaient auparavant fait leur testament avec tous les signes du sang-froid, d'une volonté bien arrêtée et d'une clarté d'esprit complète.

4° Le testament lui-même, examiné au point de vue de sa forme et de son contenu, peut fournir les renseignements les plus précieux. Si des conceptions délirantes ressortent de son contenu, il se juge de lui-même ; toutefois il faut bien se garder de prendre pour de la folie ce qui peut n'être que de la bizarrerie ou de l'excentricité chez une personne saine d'esprit (1). Il n'est généralement pas possible de faire cette différence en s'en tenant seulement au contenu de l'idée délirante ou bizarre elle-même, et l'on devra appeler à son aide la nature des motifs et une comparaison avec la vie intellectuelle tout entière de l'individu. Dans le cas de Taylor (*Med. jurisprud.*, p. 844), où un individu avait, par aversion pour son enterrement, prescrit par testament d'employer son corps à des expériences chimiques, il s'agissait d'un homme sain d'esprit. De même le cas remarquable rapporté par Châtelain (*Annales méd. psychologiques*, 1866) : un notaire avait fait un contrat de société avec Dieu, l'associant à son commerce de vins, et s'engageant à donner aux pauvres la part de bénéfice qui reviendrait à cet associé, ce qu'il fit, en effet, par testament ; cet homme était évidemment sain d'esprit (1).

En revanche, il ne faut jamais perdre de vue qu'un testament logique dans son contenu et irréprochable dans sa forme ne prouve nullement l'intégrité mentale du testateur, pas plus, nous l'avons déjà dit, qu'un acte criminel logiquement combiné n'exclut l'irresponsabilité. Un aliéné peut être souvent fort longtemps

(1) Testaments bizarres faits par des gens sains d'esprit. *Voyez* CASPER, *Lehrb.*, 527. — WALD, *Gerichtl. psychol.*, p. 125. — LEGRAND, *loco citat.*, p. 165 à 167, et cas 2, 3, 6, 7, 11, 15, 19, 20.

sans divaguer en paroles ou par écrit, et néanmoins, pendant ce temps-là, il reste bel et bien aliéné.

L'exécution, au point de vue graphique, d'un testament autographe et, en général, la manière d'écrire de l'aliéné, est un élément de diagnostic très-important et trop souvent négligé (1). Ainsi le manque de sûreté et l'inégalité des caractères, comme tout changement de la main, indique des troubles de motilité qui peuvent être un symptôme de paralysie générale commençante ; le maniaque a l'écriture rapide, mais large ; dans le délire systématisé, elle est souvent agrémentée de fioritures, de paraphes, etc., auxquels l'individu paraît attacher une grande importance ; enfin les fautes d'orthographe, l'emploi de mots nouveaux, des soulignements spéciaux, une ponctuation fausse, des omissions ou des répétitions, etc., peuvent fournir des renseignements précieux.

5° Les *résultats de l'autopsie* enfin ne fournissent, en revanche, que des données tout à fait incertaines ; car, quoiqu'il soit acquis en théorie que l'aliénation mentale repose toujours sur des altérations anatomiques du cerveau, il est dans la pratique très-fréquent de rencontrer des cas dans lesquels les résultats de l'autopsie ne concordent nullement avec les symptômes psychiques présentés pendant la vie. Souvent, après des symptômes très-graves de psychose, on ne trouve rien d'anormal à l'encéphale, tandis qu'au contraire une intégrité mentale complète peut subsister à côté d'altérations très-profondes.

(1) Voir, sur la valeur diagnostique des écrits des aliénés : MARCÉ, *Annales d'hygiène*, 1864. — GUNTZ, *Der Geisteskranke in seinen Schriften*, Leipzig, 1861. — LEGRAND, *loc. cit.*, p. 100. — DELBRUCK, *Wahnsinn oder Simulation. Vierteljahrsschrift f. gerichtl. Med.*, XXV, p. 249.

TABLE DES MATIÈRES.

Pages.

PREMIÈRE PARTIE.

De la responsabilité criminelle dans les états de trouble intellectuel.

Introduction 1

CHAPITRE Ier.— CONDITIONS ET DÉVELOPPEMENT DE LA RESPONSABILITÉ 6

CHAPITRE II. — L'ENFANCE ET LA JEUNESSE DEVANT LA LOI. . 12

Irresponsabilité chez l'enfant; dispositions légales 15

Responsabilité conditionnelle de la jeunesse 16

Critérium de la faculté de discernement 17

CHAPITRE III. — ARRÊTS DANS LE DÉVELOPPEMENT PSYCHIQUE, ET DÉGÉNÉRESCENCES MORALES. 18

Faiblesse intellectuelle congénitale et acquise 19

L'idiot 23

Le simple d'esprit. 26

Le sourd-muet 30

La folie morale. 32

En quoi la folie morale diffère de la simple dépravation morale 37

CHAPITRE IV. — ALIÉNATION MENTALE. 43

Difficulté de prouver que le trouble des fonctions intellectuelles est de nature pathologique. 45

Il n'existe pas de responsabilité partielle. 51

Qu'est-ce que la folie? 53

Signes auxquels on reconnaît qu'un trouble intellectuel est de nature pathologique 57

Hérédité 58

Autres causes organiques. 61

Troubles sensoriels, sensibles, moteurs, vaso-moteurs . . . 62

Conceptions délirantes; en quoi elles diffèrent de l'erreur de l'homme sain 64

Anéantissement du libre arbitre par les troubles intellectuels pathologiques. 67

Pages.

Formes spéciales d'aliénation 68
1° *Mélancolie* 68
a) Simple dépression psychique, *melancolia sine delirio* . . 69
Troubles de forme des conceptions; obsessions 71
Actes violents de la mélancolie sans délire. 72
Suicide indirect. 74
Meurtre de ses propres enfants 75
Incendiaires par nostalgie. 80
Folie raisonnante à base mélancolique. 81
b) Dépression mélancolique avec accès subits d'angoisse, *raptus melancolicus*. 82
c) Mélancolie aiguë, *Melancolia activa*. 86
2° *Manie* 90
Il n'existe pas de monomanies. 94
Kleptomanie; envies de la grossesse. 97
Dipsomanie. 99
Folie raisonnante à base maniaque 101
Manie périodique et folie circulaire 102
Intervalles lucides 103
Manie transitoire 104
3° *Délire systématisé* 107
Délire des persécutions. 111
Délire électro-magnétique. 112
Toxicophobie. 113
Querulanten-Wahnsinn 114
4° *Démence acquise; affaiblissement intellectuel* 120
Démence apoplectique 123
— sénile 124
— paralytique. 125
Des rémissions de la démence paralytique. 130

CHAPITRE V. — PERTES PATHOLOGIQUES DE LA CONNAISSANCE . 131
1° *États de rêve* 133
a) Ivresse du sommeil 183
b) Somnambulisme 136
2° *États d'intoxication* 139
a) Alcoolisme. 139
Alcoolisme chronique 139
Délirium tremens. 140
Ivresse simple 141
Ivresse pathologique 143

Pages.
Névroses chroniques 256
Ivresse, mouvement passionnel. 257
Aliénation mentale 257
Intervalles lucides 259
Sourds-muets 260
Des signes auxquels on peut reconnaître qu'un testament a été écrit par un aliéné ou par une personne saine d'esprit. 261

FIN.

Clichy. — Impr. Paul Dupont, 12, rue du Bac-d'Asnières. (9'1,10-4.)